

昭和36年度病室合同実習

I. 実習の目的 総合的な実習体系の一環として行うもので、医学的観察法を基本的に理解しそれに基づいて総合的な患者管理を習得することを目標とする。

II. 実習の運営 臨床オ一、オ二講座、基礎看護学講座各主任の共同責任にて行い、その他の衛看各講座、分院の協力を得る。

III. 実習日時

- 1 オ一週は9月16日(土)より9月22日(金)までとし、オ二週は9月25日(月)より9月30日(土)までとする。
- 2 実習は午前8時30分より午後5時まで行う。午前8時30分より午前9時30分までクルズスが施行される。クルズスのない日は午前8時30分より病室に出る。
- 3 病室実習は午後3時45分までとし、4時より5時まで各病棟で検討会を行うを原則とする。

- IV. 実習方式
1. 3年と4年の学生が組になり3~4人の患者を受持ち、内科と外科に実習を一週交代で行う。
 2. 各病棟に於ては、医師看護婦及び衛看教官が臨床指導の責任をもつ。

V. クルズス及び検討会 1. クルズス

月日		9月16日 (土)	9月18日 (月)	9月19日 (火)	9月20日 (水)	9月21日 (木)	9月22日 (金)
オ一週 午前8:30 ~ 9:20	三年	オリエンテーション	重症患者の管理 (伊藤)	外科的無菌操作 (白井)	患者食 (征本 栄養士)	輸血 輸液 (永島)	慢性疾患患者の管理 (石川)
	四年	(小林他) (8:30~9:00)		内科領域に於ける薬物療法 (熊谷)		レントゲン読影法 (城所)	

月日		9月25日 (月)	9月26日 (火)	9月27日 (水)	9月28日 (木)	9月29日 (金)	9月30日 (土)
オ二週 午前8:30 ~ 9:20	三年		外科的救急法 (近藤)	内科的救急法 (小林正)	レ線診断の実際 (津布久)	病院に於ける保健相談 (塚原)	
	四年				食餌療法 (症例について) (藤田)		

2. 検討会

- 構成 — 学生, 医師, 看護婦及び衛看教官
 - 内容 — その日におこった事又はあらかじめ選んだトピックに基づいて行う。
- 各科の実習終了日には合同の懇談会を行う。

(9月22日 3 ~ 4 P.M.)
(9月30日 11:30 ~ 12:30 P.M.)

VI. 実 習

内科及び外科の専門的な知識をふかめ，身体面，精神面，社会面を含む患者の総合的な管理計画をたて，それを実施し評価する。

患者管理上の一般技術及び検査技術を習得する。

参考事項

1. 一般技術及び処置

例えば 患者の清拭，結髪，洗髪，更衣，シーツ交換，患者の運かし方
消毒法，検温，検脈，呼吸，血圧測定，肺活量測定，赤沈等
褥瘡の予防及び手当，経管栄養法，酸素吸入，ネブライザー，輸血，輸液，
包帯法及び包帯交換，注射（皮内，皮下，筋注，静注）
洗滌（胃洗滌中心） 巻法（湯タンポ，水枕，水のう，温湿布，冷湿布）
導尿洗腸

2. 一般的検査法（その一）

1. 尿
 - a. 肉眼的観察，比重測定
 - b. 病的成分の化学的検査（蛋白，糖，アセトン体，ビリルビン，ウロビリニン体）
 - c. 顕微鏡的検査
2. 糞 便
 - a. 肉眼的検査
 - b. 顕微鏡的検査（直接塗抹法，集卵法）
 - c. 化学的検査（潜血反応）
3. 喀 痰
 - a. 肉眼的検査
 - b. 顕微鏡的検査（細胞診，細菌学的検査）
4. 穿刺材料
 - a. 各種穿刺法の準備
 - b. 漏出液及び滲出液の区別
 - c. 採取材料の顕微鏡的検査
5. 血 液
 - a. 各種採血の準備と方法
 - b. 物理的，物理化学的性状の検査
 - c. 細胞成分についての検査
6. 胃 液
 - a. 胃液検査法—採取法，化学的検査
7. 脳脊髄液
 - a. 腰椎穿刺及び後頭下穿刺の準備
 - b. 脳脊髄液の性状
8. X線検査
 - a. 各種X線検査法

3. 臨床検査法（その二）

1. 循環器系 心臓及び血管機能検査
静脈圧測定，循環時間，心電図，X線による検査，運動負荷試験
2. 呼吸器系 肺機能検査，レントゲン検査，ツベルクリン反応
3. 消化器系 胃及び腸のレントゲン検査…準備方法，読影
肝臓機能検査
胆のう，胆道撮影法
脾臓機能検査
4. 泌尿器系 腎機能検査
 - a. 色素排泄試験
 - b. 濃縮及び稀釈試験
 - c. クリアランス試験
 - d. 血液化学検査

5. 血液 骨髄穿刺
6. 新陳代謝及内分泌障礙
 - a. B.M.R 測定
 - b. Thorn 試験 17ケトステロイドなど
 - c. 血糖
7. 神経系疾患 機能検査

Ⅶ レポート提出

1. 実習中に受持った患者を内科及び外科より一例ずつ選び、レポートを作製する。レポートは1200字以内とする。
2. 別紙記録用紙に記入提出
3. 感想及び希望を別紙に書く。

レポートは担当衛看教官に才一週の場合は9月25日、才二週の場合は、10月3日午前までに提出する。

記載要旨

1. 患者氏名、年齢、性、診断名、病棟名。
2. 患者のもつ問題点
3. 問題解決の為の計画及び実施事項。
4. 考按

Ⅷ 実習評価

実習内容、出席日数、レポートによつて総合評価する。

病室実習一日の予定

- 8:30~9:30 クルズス(9:20迄), 但し四年生はクルズスのない日は直接病室に8時30分までに行き, 婦長又は受持看護婦より受持患者の引継ぎを受け, 病室側よりの予定をきく。四年生は病室側の予定を考慮に入れ, 一日の計画をたてる。緊急の場合を除き, 検査等の予定は前日の夕方までに受持医の指示があるので, 患者カルテの指示表を見ておく。
- 9:30~12:00 四年生はクルズスのある日は9時30分より三年生と一緒に引継ぎを受け。但し先に
1:00~3:45 出てきた日は, 三年生への引継ぎは四年生が行う。責任の分担範囲は十分に受持看護婦と連絡の上, 患者の治療及び看護に支障をきたさないようにする。
この向受持医より患者の病状及び治療方針について説明を受け, 診断治療処置等について指導を受ける。
実習時間中に病室を離れるときは行先所在をはっきりさせておくこと。3時30分より3時45分までの間に受持看護婦に引継ぎを行う。引継ぎには必ず患者の一般状態及び施行した治療, 処置等について述べる。
- 4:00~5:00 各病棟での検討会を行う。場所は講義室等を使うのでその都度掲示する。

註： 経看教官は主として受持医との連絡, 婦長及び受持看護婦と学生との相互連絡をとり, 学生の実習が有効に出来るように努力する。

病室合同実習レポート作製にあたっての参考資料

実習中に受持った患者を内科及び外科より一例ずつ選び、レポートを作製する。但しこの要項は参考程度とし、出来るだけ各人の創意に基づくものを期待する。

要 項

1. 表 題

患者氏名（名前は明記しない）	学 生 名
年 令	学 年
入院年月日	病 棟
診 断 名	受 持 医
種 別（私費、保険等）	

2. 紹 介

患者の大体の紹介及び症例研究に送った理由

3. 社会的背景及び現況

- 1) 年 令
- 2) 独身、既婚、離婚、別居
- 3) 宗教（特に問題があれば）
- 4) 家族数及び患者の家庭における位置
- 5) 患者及び家族の学歴
- 6) 職業（身体に影響があるか？ 将来患者が同じ職業につく上に健康上の支障があるか？ 家庭の主婦の場合には家事をしてゆく上に支障があるか？）
- 7) 家族に対する責任及び疾病によつて起つた問題
- 8) 家庭の環境、経済状態、生活水準、健康に対する考え方等

4. 病歴及び過去に於ける健康状態

- 1) 既往症、過去の健康状態、入院回数
- 2) 現 症（入院前の発病状態、期向、合併症、治療を含む）
- 3) 診察による所見及び臨床検査結果を要約して述べ、正常と比較し、特に変化があるときは説明する。

5. 治療及び看護

- 1) 治療方針及び経過
- 2) 上記の治療方針に伴い、特に看護面で気づいたこと。
例え、患者が病院の環境に適應する上におこつてくる問題とその対策案、
医師によつて施行された治療処置で自分が介補したもの、
患者の性格が看護状況を助けた場合又障害となつた場合等について述べる。

6. 健康指導

- 1) 個人衛生及び一般的な指導
- 2) 患者の疾病と関連し、リハビリテーションに必要な指導
例え、退院後どのような治療と観察をつづけることが必要か、
食餌、休養、運動等の程度及び方法について、
職業又は職場転換、その他生活様式を換える方がよい場合等について述べる。
- 3) 患者及び家族の関心及び反応について述べる。

7. 結 論

以上の資料をまとめ、実施された治療及び看護計画に対する考察を行う。或いはこの症例に関する問題点を指摘し論じてもよい。又、この症例研究により自分が学んだ特別な事項について述べる。

8. レポート作製にあたりインフォメーションを得たところ、

- 1) 患 者
- 2) 家 族
- 3) 医療関係者
- 4) 患者カルテ
- 5) その他

9. 参考文献

10. 実習に関する感想及び反省、