

昭和 37 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（内科的及び外科的）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的とする。
- II・実習の運営 臨床四講座及び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。  
各病棟においては医師、看護婦及び衛看教官が臨床指導の責任をもつ。
- III・実習日時 1. 前半は9月17日（月）より9月26日（水）までとし、後半は9月27日（木）より10月6日（土）までとする。  
2. 実習は午前8時30分より午後4時30分まで行い。午前8時30分より午前9時20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30分までとし、3時30分より4時30分まで各病棟で検討会を行うを原則とする。
- IV・実習内容 1. 3年と4年の学生が組になり3～4人の患者を受持ち、内科及び外科病棟に実習を交代で行う。3年は患者管理に重点をおき、4年は更に自己の選択するテーマをもつて実習する。

2. クルズス

	17日 月	18 火	19 水	20 木	21 金	22 土	23 日	24 月	25 火	26 水
前 半	オリエンテーション	無菌操作（白井）	患者食（ <small>栄養士</small> 笹本）	精神衛生（笠松）	輸血輸液（古屋）			重症患者の管理（伊藤）	薬の働き（田久保）	カンファレンス
	27 木	28 金	29 土	30 日	1/X 月	2 火	3 水	4 木	5 金	6 土
後 半		外科的救急法（岡本）			内科的救急法（岸井）	婦人患者の特殊性について（古谷）	慢性疾患々々管理（石川）	リハビリテーション（ <small>津山</small> 大塚）	健康相談部（塚原）	カンファレンス

3. 検討会

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

9月26日  
10月6日

V・レポート提出

1. 3年生は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。(別紙参照) レポートは担当衛看教官に前半のものは9月27日、後半のものは10月8日に提出する。
2. 4年生は専門的な観点から個人又はグループを対象に、選んだテーマにつきレポートを作製する。提出は冬学期才一週中とする。(内外科各一題)
3. 3,4年共別紙実習記録用紙に記入の上、各科実習終了後提出する。

VI・評価 実習内容, 出席日数, レポートによつて総合評価する。

参考資料 1.

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，患者の動かし方，  
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（胃洗滌等） 罨法（湯タンポ，氷枕，氷のう，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  
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 腎臓機能検査
  - 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 骨髓穿刺
- (6) 新陳代謝及内分泌障碍
  - 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

参考資料 2.

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選んだ理由

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. 病歴及び過去における健康状態

- 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, 期間, 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。  
例えば, 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  
例えば, 退院后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