

# 基礎看護学実習





## 基礎看護学実習

### I. 目的

看護の対象を理解し、日常生活援助を通して、看護の基礎となる知識・技術・態度を養う。

### II. 目標

1. 対象の置かれている環境が理解できる。
2. 対象の日常生活援助の必要性を理解し、日常生活援助技術が実施できる。
3. 問題解決思考に基づき、対象の看護過程の展開ができる。

### III. 実施方法と時間数

実習科目名	単位 (時間数)	実習内容	実習場所	実習時間	実習時期
基礎看護学 実習 I	1 単位 (45 時間)	オリエンテーション	学内	1 時間	1 学年前期
		見学実習	慈恵第三病院	6.5 時間 (1 日)	
		日常生活の 援助実習	慈恵第三病院	37.5 時間 (5 日間)	1 学年後期
基礎看護学 実習 II	2 単位 (90 時間)	オリエンテーション	学内	2 時間	2 学年後期
		看護過程の展開 の実習	慈恵第三病院	82 時間	
			学内	6 時間	

※慈恵第三病院…東京慈恵会医科大学附属第三病院

## 基礎看護学実習 I

### 看護見学実習

#### 1. 目的

- 1) 看護が行われている場や対象を知る。

#### 2. 目標

- 1) 看護師の援助のあり方を知る。
- 2) 患者の療養環境のあり方を知る。

#### 3. 方法

- 1) 看護師に付き看護場面や患者の生活の場を見学する。

#### 4. 日程と内容

日程	内容
1日	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 講話<ol style="list-style-type: none"><li>1) 病院の役割について : 病院長</li><li>2) 看護の役割について : 看護部長</li></ol></li><li>2. 看護見学<ol style="list-style-type: none"><li>1) オリエンテーション : 師長・主任・臨床実習指導者 病棟の構造と設備、患者の日課、患者の概要、 事故防止および非常時の対応など</li><li>2) 看護場面・患者の生活の見学<ul style="list-style-type: none"><li>・患者を取り巻く環境はどのようになっているか。</li><li>・患者はどのような人と関わっているか。</li><li>・患者は生活の場をどのように受け止めているか。</li><li>・看護師はどのように患者と関わっているか。</li><li>・看護師は患者にどのような援助を行っているか。</li></ul></li></ol></li></ol>

#### 5. カンファレンス

- 1) 患者と看護師の関わりの場面や全体を通して感じたり考えたりしたことを意見交換する。
- 2) 時間 : 15 : 00~16 : 00

#### 6. 記録

##### 1) 看護見学実習 一日の実習記録

一日の実習を通して、実際に観察をして感じたり、考えたりしたことを記載する。

##### 2) 終了後レポート テーマ : 看護の対象と環境

- ・表紙 : テーマ、学生番号、氏名、実習病棟、担当教員を明記する。
- ・書式 : A4サイズ横書き 2000字以上、鉛筆不可。

## 日常生活の援助実習

### 1. 目的

- 1) 対象の日常生活援助の必要性を理解し、日常生活援助が実施できる。

### 2. 目標

- 1) 日常生活動作（ADL）の充足状況がわかる。
  - (1) 情報収集ができる。
    - ・対象のプロフィールを知る。
    - ・対象の日常生活の充足状態をアセスメントする。
  - (2) アセスメントした内容から援助の方法がわかる。
    - ・アセスメントした内容から援助方法とその方法を選択した理由がわかる。
    - ・援助の実施にあたっての留意点がわかる。
- 2) 対象にあわせた日常生活の援助が実施できる。
  - (1) 対象に安全で安楽な援助が実施できる。
    - ・対象に援助の必要性や方法などの説明ができる。
    - ・対象の反応を見ながら言葉かけができる。
    - ・実施中・後の観察ができる。
    - ・適切な準備、実施後の後片付けができる。
    - ・対象の感染、火傷、転落、プライバシーの侵害などの予防ができる。
- 3) 実施した援助の評価ができる。
  - (1) 実施した援助が対象にとって適切であったかを振り返ることができる。
  - (2) 対象の反応、変化などから主観的データ、客観的データに基づいて評価ができる。

### 3. 方法

#### 1) 実習方法

- (1) 成人期・老年期の対象を一人受け持ち実習する。

#### 2) 実習の進め方

##### (1) オリエンテーション

- ・病棟の構造、物品の場所や使用方法、病棟の週間予定、患者の一日の流れ、スタッフの勤務体制など
- ・記録物：入院時診療計画書、カードックス、カルテ、看護記録、温度板、看護処置伝票
- ・患者の状態（氏名、年齢、性別、病名、経過の概要、現在の治療・看護の目標、行っている具体的な援助）など
- ・感染症のある対象の物品の取り扱いや対応などの対策について
- ・患者への紹介

##### (2) 今日の行動目標および行動計画

- ・第一日、二日は「一日の実習記録」に今日の行動目標および行動計画を考え、記載して実習に臨む。
- ・第三日目からは「援助計画用紙」にその日の援助項目に関する計画を立案して実習に臨む。
- ・臨床指導者または教員に今日の援助計画の確認・指導を受けて必要時、計画の修正を行う。計画の確認を受ける際には、患者の状態に合わせて、いつ頃行うのかということも確認する。

(3) 援助の実施にあたって

- ・患者の安全を守るという見地から原則的には臨床指導者または教員とともに実施する。
- ・実施前にはこれから行おうとする看護援助の確認をしてもらい助言を受ける。

(4) 記録・報告

- ・看護記録は記載しない。
- ・情報収集したことや行った援助については、臨床指導者・受け持ち看護師に報告する。

4. 日程と内容

日程	内容
1日目 ～5日目	1. オリエンテーション 2. 受け持ち患者の状態をアセスメントする。 1) 日常生活の充足状態をアセスメントする。 2) アセスメントの過程においても実際にケアを提供する。 3. 必要な援助を抽出する。 4. 援助方法を選択する。 5. 実施方法を立案する。 実施時の留意点を踏まえ具体的に立案する。 6. 援助計画に基づきケアを実施する。 援助の際には安全性・安楽性・経済性に配慮をする。 7. 評価をする。 対象の反応、変化等から主観的・客観的データに基づいて評価する。

5. カンファレンス

1) カンファレンスは毎日行う。

2) テーマについて

- ・対象の理解、対象との関わり方、援助の方法などについて疑問に感じたり不明なこと、深めたいことなどをテーマとして話し合う。

6. 記録

1) 実習記録の種類

- (1) 一日の実習記録
- (2) 情報用紙
- (3) 援助計画用紙

2) 記載方法

(1) 一日の実習記録

- ・第1・2日のみ記載する。
- ・今日の行動目標及び行動計画は、自己の行動をもとに記載する。
- ・実施及び評価は、1日の実習やカンファレンスなどを通して振り返り、感じたり考えたことなどを記載する。

(2) 情報用紙

【病名】 カルテに記載されている診断名を記録する。

【治療】 受けている治療を全て明確にして記録する。

【ADL 項目】 記載の視点は、日常生活の援助技術の講義及び演習でのアセスメントの視点を書くこと。

(3) 援助計画用紙

・ 1つの援助技術項目ごとに1枚記載する。

【情報】 関係している主観的情報 (S) 客観的情報 (O) を収集する。

【アセスメント】 情報を判断した理由を記載する。

情報を判断して実施しようとする援助の必要性 (根拠) を明確にする。

【目的】 何のために援助するのかを具体的に記載する。

【援助方法・具体策】 援助を提供する上での留意点をあげる。援助の方法を具体的に 5 W 1 H で記載する。

【結果・評価】 目的の達成度、援助の過程、患者の反応・関係性、自己の技術評価等の視点で記載する。

7. レポート

1) テーマ：「看護とは」

2) 患者の援助を通して、自分の考える看護とは何かを文献を活用して述べる。

3) 文献：参考文献：著者名・書名・発行所・発行年・引用の場合はページ数を記載する。

(参考文献は本文には含まない。)

4) 書式

・ A 4 サイズ 2000 字以上、鉛筆不可。

・ 表紙：テーマ・科目名 (基礎看護学実習)・実習病棟・実習担当教員名・学生番号・氏名を明記する。(文字の大きさは本文と同様とする)

## 基礎看護学実習Ⅱ事前オリエンテーション

### 1. 目的

基礎看護学実習Ⅱの目的・目標・内容・方法を理解し、実習に臨む準備ができる

### 2. 目標

- 1) 実習目的・目標を理解する
- 2) 実習に必要な討議法について理解する
- 3) 看護学生として臨地の場における行動規範について理解する

### 3. 方法

- 1) 時期 実習前
- 2) 時間数 2時間
- 3) 内容 以下の内容を基礎看護学担当者が説明する
  - ①実習の目的・目標
  - ②修得単位
  - ③実習のすすめ方
  - ④個人情報保護
  - ⑤看護学生としての行動規範
  - ⑥健康管理
  - ⑦記録提出期限
  - ⑧実習配置とグループ
  - ⑨カンファレンス（討議法）の方法
  - ⑩看護技術の経験

### 4. その他

- 1) オリエンテーションにあたり、各自以下のものを用意する
  - ①学生便覧
  - ②実習ハンドブック
  - ③セーフティマネジメントマニュアル
- 2) 事前に①、②の基礎看護学実習Ⅱの項を読み、実習オリエンテーションに臨むこと

## 基礎看護学実習Ⅱ

### 1. 目的

受け持ち患者を通して、看護過程の展開ができる

### 2. 目標

- 1) 意図的・系統的に情報収集ができる。
- 2) 情報アセスメントを通して、看護上の問題を明らかにできる
- 3) 看護目標が設定できる
- 4) 問題解決のための、具体策が提示できる
- 5) 具体策に基づいて受け持ち患者に看護が実施できる
- 6) 看護の一連のプロセスを評価し、フィードバックできる
- 7) 受け持ち患者に関心を持ちコミュニケーションをとることができる

### 3. 方法

- 1) 成人・老年期の患者を一人受け持ち、看護過程を展開する。
- 2) 身体的、心理・社会的側面の情報収集を行い問題抽出し、思考過程に基づいた看護援助を行う

### 4. 実習内容と展開

展開	内容
1 週目	<ol style="list-style-type: none"><li>1) 意図的・系統的情報収集</li><li>2) 情報の種類（患者との面接、視診、聴診、患者記録など）に合った情報収集の方法、観察技法</li><li>3) 情報の整理・分類（Subjective Data、Objective Data）</li><li>4) 情報アセスメント （第1段階アセスメント：適応行動、非効果的行動の判断、第2段階アセスメント・分析）</li><li>5) 看護上の問題の抽出</li><li>6) 情報・各問題の関連性の明確化と全体像の理解</li><li>7) 優先順位の決定</li><li>8) 看護方針・長期目標・短期目標の設定</li><li>9) 具体策の立案（observation plan、treatment plan、educational plan）</li><li>10) 基本的なコミュニケーション技法</li><li>11) 対象に関心をもったコミュニケーション</li></ol>
2 週目	<ol style="list-style-type: none"><li>1) 看護計画に基づく看護の実践</li><li>2) 安全性、安楽性、目的性、経済性を留意した実施</li><li>3) 看護の実践に対する患者の反応の観察</li><li>4) 評価・修正</li></ol> <p>※フィードバックし1週目の内容を継続する</p>

### 5. 実習のすすめ方

- 1) 実習に先立って、事前オリエンテーションを実施する。（別項）
- 2) 実習初日は病棟オリエンテーションを受ける。
  - ・臨床指導者より病棟の構造、週間予定、患者の一日の生活のスケジュール、看護体制、非常口の場所など非常時の対応などについてオリエンテーションを受ける。

- 3) 成人・老年期の患者を1名受け持ち、看護過程を展開する。
  - ・指導者から受け持ち患者を選定していただき、紹介を受ける。
  - ・受け持ち患者の経過によっては2名を受け持つこともある。
- 4) 患者の安全を守る見地から知っておくべき情報については情報提供を受ける。  
実習初日は受け持ち患者について見学を行い、並行して情報収集をする。
- 5) 行動目標と行動計画
  - ・「1日の実習記録」に、毎日その日の行動目標・計画を記載して実習に臨む。
  - ・その日の患者の状態を把握するために、看護記録や患者から夜間やその日の患者の状態、検査の予定などについて情報収集する。得られた情報を元に今日の行動目標・計画の修正を行う。
  - ・臨床指導者に今日の行動計画の確認・指導を受けて、計画の修正を行う。計画の確認を受ける際には、どんな援助を行うかだけでなく、患者の状態に合わせて実施時間や方法を臨床指導者・受け持ち看護師と確認する。
- 6) 2日目からは、実施を通じた情報収集とコミュニケーションをはかる。  
身体的側面として、「生理的機能様式」はすべてのカテゴリーについて適応・非適応を判断する。「心理社会的様式」については、最低1カテゴリーは判断する。  
ガイドラインや患者の身体・疾病の状態に沿って系統的に情報収集し、看護問題を明らかにする。  
思考過程に基づいた看護目標・計画を立案し、看護援助を実践する。
- 7) 援助の実施にあたって
  - ・患者の安全を守るという見地から原則的に教員及び病棟指導者、看護師とともに行う。
  - ・実施前にはこれから行おうとする看護援助の確認をしてもらい助言を受ける。
- 8) 報告
  - ・患者から得た情報や行った援助については、臨床指導者・受け持ち看護師に報告する。

## 6. カンファレンス

- 1) カンファレンスは予定表（別表）に沿って行う。
- 2) カンファレンスは、学生がよりよい援助を行うために検討したいテーマを決めて行う。  
ケースカンファレンスは、個々の事例について看護の方向性や内容の検討を行う。
- 3) 原則として15時から1時間であるが、会議・講義の予定により変更することもある。
- 4) 準備運営（会場準備、司会者など）は学生が主体的に行う。
- 5) カンファレンスの資料・レジュメは、当日の朝までに教員・指導者・グループメンバーに提示する。
- 6) 必要時、臨床指導者・教員から助言を受けてすすめる。

表 カンファレンス予定表

	1週目カンファレンステーマ	2週目カンファレンステーマ
1日目	初日の感想と学び	ケースカンファレンス1
2日目	援助を通して気づいたこと考えたこと	ケースカンファレンス2
3日目	テーマカンファレンス1	ケースカンファレンス3
4日目	テーマカンファレンス2	ケースカンファレンス4
5日目	テーマカンファレンス3	総合カンファレンス

## 7. 演習

### 1) 目標

思考過程に基づく看護援助を実践するために、看護過程を展開する技術を学ぶ

### 2) 内容・時間

日程	内容
1週6日目	「看護過程を展開する技術1」 問題抽出・患者全体像の理解から計画
2週6日目	「看護過程を展開する技術2」 実施に基づく評価修正

## 8. 記録

### 1) 実習記録

#### (1) 一日の実習記録

①「行動目標・計画」は、毎日に実習前に記載する。

患者の状態からどうなって欲しいか、そのために自分はどう行動するかを記載する。

②「実施及び評価」欄は、毎日実習後に記載する。

どのような状況のなかでどのような援助を行ったのか、それに対する患者の反応はどうかであったか、患者の反応を自分はどう感じたり考えたのか、それによりどう行動したのか、援助したことがどの程度目標達成したか今後どう反映させていこうと考えたか、などを記載する。

計画通りに実施できなかった場合にも、実施しなかった理由や振り返りを記載する。

③毎日提出し確認を受ける。

#### (2) 受け持ち患者記録

①看護過程の展開をする所定用紙（受け持ち患者記録【情報Ⅰ】、「【情報Ⅱ】、【情報Ⅲ】、【情報アセスメント】、【全体像】、【計画】）を用いて行う。

・（1）と（2）の用紙はそれぞれ別のファイルに綴じ毎日所定の場所に提出する。

### 2) 看護記録

・病棟の看護記録には記載しない。

### 3) レポート

(1) テーマ「受け持ち患者の看護実践を通して考える看護とはなにか」

(2) 構成はレポートの書き方に準ずる。

(3) 書式

・A4サイズ2000字以上、鉛筆不可。

・表紙：テーマ・実習病棟・科目名（基礎看護学実習Ⅱ）・実習担当教員名・学生番号・氏名を明記する。（文字の大きさは本文と同様とする。）

## 9. 評価

・所定の評価表を用いる。

・実習評価を受けるためには、実習時間数の4/5以上の出席時間が必要である。

・実習状況、実習記録、カンファレンス、レポートから総合的に判断する。



基礎看護学実習 I 評価表

学生番号	学生氏名		
実習期間	年 月 日 ~ 年 月 日	実習病棟	
出席状況	欠席時間数	時間	
評 価	点	学生署名	教員署名

\* 太枠内はボールペンで、A B C D及び自己評価は鉛筆で記入の上、提出する

評価項目		A	B	C	D	自己評価	教員評価
情報	1. 患者のおかれている環境がわかる						
	2. 患者の言動をありのままにとらえることができる						
	3. 患者の気持ちを考えることができる						
	4. 日常生活習慣がわかる						
	5. ADLの充足状況がわかる						
計画	1. 援助の必要性がわかる						
	2. 患者にあった援助方法の選択ができる						
	3. 患者にあった具体的な援助計画が立てられる						
	4. 援助計画の修正ができる						
実施	1. 援助計画に基づいて実施できる						
	2. 安全・安楽の配慮ができる						
	3. 患者の反応に留意しながら実施できる						
	4. 実施前後の報告ができる						
評価	1. 援助の内容・方法が適切であったか判断できる						
	2. 患者の反応から援助が適切であったか判断できる						
	3. 患者にとって安全・安楽であったか判断できる						
態度	1. グループの一員として自覚と思いやりがある						
	2. 良心的な態度で責任を持って行動できる						
	3. 明朗で理性的態度である						
	4. 服装、言葉遣い、態度をわきまえている						
教員評価							



### 基礎看護学実習Ⅱ評価表

学生番号	学生氏名		
実習期間	年 月 日 ~ 年 月 日	実習病棟	
出席状況	欠席時間数	時間	
評 価	点	学生署名	教員署名

\* 太枠内はボールペンで、A B C D及び自己評価は鉛筆で記入の上、提出する

評価項目		A	B	C	D	自己評価	教員評価
ア セ ス メ ン ト	1. 対象の背景がわかる (健康歴, 既往歴, 家族歴, 日常生活歴, 受診行動等)						
	2. 情報に応じた手段を用いて情報収集できる						
	3. 判断基準に基づき適応状態を判断できる						
	4. 身体的側面から影響因子を明らかにし分析できる						
	5. 心理・社会的側面から影響因子を明らかにし分析できる						
	6. 看護上の問題を抽出し、全体像を明らかにできる					/30	/30
計 画	1. 看護目標が設定できる						
	2. 問題解決のための具体的な看護計画が立案できる					/10	/10
実 施	1. 具体策 (援助計画) に基づいて実施できる						
	2. 安全性、安楽性、目的性、経済性を考えて実施できる						
	3. 対象の反応に留意しながら実施できる					/15	/15
評 価	1. 目標に沿って、実施した結果を評価できる						
	2. 目標設定および具体策の妥当性を判断できる					/10	/10
ケ ー コ ミ ュ ニ ー シ ョ ン	1. 相手に関心をもち、尊重してコミュニケーションをとることができる						
	2. 自分の考えていることを表現できる					/10	/10
態 度	1. リーダー、メンバーとして役割がとれる						
	2. 積極的に実習に臨み、質問や学習ができる						
	3. 健康状態に留意し、遅刻欠席がない						
	4. 連絡・報告・相談ができる					/20	/20
レ ポ ー ト	レポート：テーマ					/5	/5
教員評価							





## 慈惠第三看護専門学校

学生番号 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_