

早期体験実習 1 b (看護体験実習)

【単位数:0.5単位, 授業25コマ】

1 科目責任者

早稲田勝久 教授(医学教育センター)

科目担当者

森下 啓明 准教授(シミュレーションセンター)

2 教育目標

(1) ねらい(I-1-c, I-2-c, I-3-c, I-5-c, I-6-c, I-11-c, I-12-c, I-13-c, I-14-c, II-2-c, II-3-c, II-5-c,)

- ① 本学のコンピテンスである「プロフェッショナリズム」、「コミュニケーション」を達成するために、看護師のシャドーイングを行い、医師と協働する他職種の考え方や役割を理解しチーム医療の基礎を体験する。
- ② 病院は、患者さんを中心にして、多数の医療スタッフ(事務、看護師、技師、補助士、医師)が共同で仕事をしていることを理解する。
- ③ 病棟業務を体験することによって、コミュニケーションの重要性、医師としての態度、今後必要な医学的知識・技能を確認し、今後の学習へのモチベーションを高める。

(2) 学修目標

- ① 早期に医療現場で実習するための、健康状態、態度、言葉使いを整えることができる。
- ② 様々な職種のスタッフが連携・協力して成り立っている医療現場の仕組みとそれぞれの役割を説明できる。
- ③ 患者さんや医療スタッフとコミュニケーションをとり、医療現場におけるTPOに合わせたコミュニケーションについて説明することができる。
- ④ 医療現場の体験を通して、現状の知識・技能・態度を振り返り、今後、どのような学習をするべきか自己の課題を説明できる。

3 成績の判定・評価

(1) 総合成績の対象と算出法

	成績対象	割合	方法・コメント
レポート	○	60%	事前課題・事後課題を評価する。課題の意図にあった内容であること。実習レポート及びSEAは、体験に基づいた自己の課題を明確に書き表していること。
態度	○	40%	3日間の実習の評価。遅刻、身だしなみ、実習参加態度について、実習部署指導者による他者評価を実施する。

出席: 実習を修得するためには、欠席をしてはならない。

(2) 合格基準

評価対象の合計が60%以上(又は60点以上)で合格とする。

(3) 再試験・再評価の方法

課題・レポートを課す。

実習を欠席した場合は、面接後、補習又は追加レポートを課す。

(4) 課題（試験やレポート）へのフィードバック

全学生を対象に実習最終日の実習振り返り時にフィードバックを行う。

4 教科書

書名	著者名	出版社	教科書として指定する理由
指定教科書なし			

5 参考図書

書名	著者名	出版社	参考図書とする理由
診療ができるVol. 1	古谷伸之 他編集	Medic Media	臨床で参加する可能性の高い手技の解説が掲載されている(バイタルサイン, 手洗い, 心肺蘇生法)。
診療ができるVol. 2	近藤一郎 他監修	Medic Media	臨床で参加する可能性の高い手技の解説が掲載されている(注射・心肺蘇生法)。
看護技術がみえる1	藤本真紀子 他監修	Medic Media	臨床で参加する可能性の高い手技の解説が掲載されている(ベッドメーキング, 体位変換他)。
看護技術がみえる2	佐藤久美 他監修	Medic Media	臨床で参加する可能性の高い手技の解説が掲載されている(感染予防, 酸素療法他)。

6 準備学習（予習・復習）

予習

1日目のオリエンテーションの際に、実習先の病棟の診療科・その特性などについて学習をする。

実習に行く前に、早期体験実習1aで身につけたケア技術について復習する(1日あたり0.5時間)。

復習

実習終了後直ちに、実習で体験したこと、その考察等実習記録を記載する。

7 授業計画

(1) 講義の方法

1日目に実習オリエンテーションを施行。2日目から4日目は割り当てられた部署にて実習を行う。最終日は実習の振り返りを行う。

(2) 講義の内容

看護師のシャドーラインを行い、様々な職種のスタッフが連携・協力して成り立っている医療現場の仕組みとそれぞれの役割を体験し、考察をする。