



事例分類	患者氏名	年齢	性別	疾患・術式	サマリ (学生指導における事例のポイント)	利用推奨領域							
						成人 急性期	成人 慢性期	老年	在宅	精神	小児	母性 助産	
基礎	浜崎 淳	70代	男	右下葉扁平上皮がん	肺がんの周術期模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約10日間。HCU, 一般病棟を経て、自宅退院 ②術前呼吸訓練の実施 ③硬膜外麻酔を併用した周術期の疼痛緩和対応	○							
基礎	西 花子	70代	女	大腸がん (2021.5追加)	糖尿病・高血圧合併の大腸がんの周術期模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約10日間。HCU, 一般病棟を経て、自宅退院 ②POD3にイレウス様症状を合併、術後リハビリテーションの実施 ③硬膜外麻酔を併用した周術期の疼痛緩和対応	○							
基礎	毛利 園子	40代	女	乳がん (2021.11追加)	乳がんの周術期模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約10日間。一般病棟入院後、自宅退院 ②乳房切除に伴うボディイメージ変化に対するケアの検討 ③硬膜外麻酔を併用した周術期の疼痛緩和対応	○							
基礎	徳田 和夫	70代	男	膀胱頸部膀胱腫瘍	膀胱腫瘍に対し、膀胱全摘術の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。GICU, 一般病棟を経て、自宅退院 ②ストーマ管理・患者指導の実施 ③ストーマ造設に伴うボディイメージ変化に対するケアの検討	○	○						
基礎	多田 宏	60代	男	虚血性心疾患	DM、高脂血症合併の虚血性心疾患の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。ICU, 一般病棟を経て、自宅退院 ②CABG施行後、心臓リハビリを実施 ③合併症・内服・食事管理等、退院指導の実施	○	○						
基礎	田中 道子	60代	女	肺がん	胸腔鏡補助下左上葉部分切除術の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。ICU, HCU, 一般病棟を経て、自宅退院 ②鎮痛剤を使用した術後の疼痛緩和の実施 ③早期離床を目指したりハビリテーションを実施	○	○						
基礎	松田 直人	50代	男	心不全	初回心不全の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。一般病棟入院後、自宅退院 ②心不全指導の実施 ③心臓リハビリテーション、退院指導の実施		○						

基礎	八西 民子	60代	女	変形性股関節症 (2022.2.1追加)	変形性股関節症に対し、THA実施の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約2週間。一般病棟入院後、リハビリ病院へ転院 ②認知機能低下に対するリハビリテーション介入 ③多職種でのリハビリテーションプログラムの実施	○	○						
基礎	長田 幸子	60代	女	胃がん (2022.2.1追加)	胃がんの周術期模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①約10日間。HCU, 一般病棟を経て、自宅退院 ②術後のダンピング症候群に対するケア・患者指導の検討 ③硬膜外麻酔を併用した周術期の疼痛緩和対応	○							
基礎	石川 民子	50代	女	子宮頸がん (2022.2.1追加)	子宮頸がんに対し、腹式広汎性子宮全摘術実施の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約10日間。一般病棟入院後、術後5日目までの経過を辿る ②術後の排尿障害に対するケアの検討 ③硬膜外麻酔を併用した周術期の疼痛緩和対応	○							
基礎	神戸真紀子	80代	女	大動脈弁狭窄症 (2022.2.1追加) VR連携シナリオ	大動脈弁狭窄症に対し、弁置換実施の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約10日間。ICU, 一般病棟を経て、術後8日目までの経過を辿る ②術後抜管前のウィーニング, SAT, SBT評価の実施 ③入院中、せん妄を認めるためせん妄予防・対策のケアを検討	○							
基礎	堺 誠二	60代	男	直腸がん (2022.2.1追加) VR連携シナリオ	直腸がんに対し、Miles実施の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約10日間。一般病棟入院後、自宅退院 ②術直後の全身状態観察、早期離床の実施 ③ストーマ管理・患者指導の実施	○	○						
基礎	中村 治郎	50代	男	肝細胞がん (2022.2.1追加) VR連携シナリオ	肝性脳症、末期がん患者の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約10日間。一般病棟入院後、退院調整場面までの経過を辿る ②肝性脳症のため混乱状況にある患者への対応 ③末期がん患者のACP支援の検討		○						
基礎	坂本ひろ子	20代	女	神経膠腫 (2022.5.1追加) VR連携シナリオ	神経膠腫に対し、腫瘍摘出術実施の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約9日間。ICU, 一般病棟を経て、術後7日目までの経過を辿る ②神経学的兆候の観察、NIHSSを用いた運動麻痺の観察 ③術後リハビリテーションの実施	○							
基礎	神前 武	60代	男	右非小細胞肺癌術後 肺癌胸壁再発 (2022.5.1追加)	肺癌の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。一般病棟を経て、自宅退院 ②化学療法・放射線療法合併症に対するケアの検討 ③麻薬を用いた疼痛緩和、本人・家族の精神面に対するケアの検討		○						

応用	犬山 明子	70代	女	右肺腫瘍	子宮頸がん寛解後、経過観察中の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約2週間。右肺腫瘍に対し右肺残存上葉切除術後、自宅退院 ②術後、GICU入室中に喀血、創部出血認め輸血療法を実施 ③自宅退院に向けて不安の表出あり。術後の呼吸訓練も必要	○								
応用	白井 真希	10代	女	扁桃周囲膿瘍	扁桃周囲膿瘍にて緊急手術となる模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1週間。救急ICU、一般病棟へ経て、自宅退院 ②経鼻挿管・人工呼吸器管理中のクリティカルケアの実践 ③麻薬を用いた疼痛緩和の実施	○								
応用	北島 孝	80代	男	右気胸	左右の肺がん術後で右気胸となり、右肺縫縮術施行の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。術後、一般病棟転棟までを辿る ②右肺縫縮術後、10日後に抜管。抜管後、気道閉塞による急変が発生 ③入院中、せん妄を認めるためせん妄予防・対策のケアを検討	○								
応用	大道 海里	50代	男	大動脈解離 スタンフォードB型	大動脈解離の模擬症例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。ICU、一般病棟を経て、自宅退院 ②腎不全のためICUにおいて血液透析を約3週間実施 ③日常生活・内服・食事管理等、退院指導の実施	○								
応用	岡田 義昭	60代	男	ギランバレー症候群	ギランバレー重症例の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。ICU、一般病棟を経て、他院へ転院 ②不眠・不安に対するケアの検討 ③呼吸リハビリテーションの実施	○								
応用	田ノ本 仁	40代	男	上部消化管出血	吐血主訴で来院の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1週間。ICU、一般病棟を経て、自宅退院 ②来院後、循環血液量減少性ショック時の対応 ③日常生活・内服・食事管理等、退院指導の実施	○								
応用	秋原 正	40代	男	細菌性髄膜炎	細菌性髄膜炎にてHCU入室の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。ICU、一般病棟を経て、自宅退院 ②不眠・せん妄・不安に対するケアの検討 ③回復期リハビリテーションの実施	○								
応用	神田 武	80代	男	右非小細胞肺癌術後 肺癌胸壁再発	肺癌の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。一般病棟を経て、自宅退院 ②放射線療法合併症に対するケアの検討 ③麻薬を用いた疼痛緩和、本人・家族の精神面に対するケアの検討	○								

事例分類	患者氏名	年齢	性別	疾患・術式	事例要約	成人 急性期	成人 慢性期	老年	在宅	精神	小児	母性 助産
基礎	堺 睦美	80代	女	S状結腸穿孔	S状結腸穿孔に伴う人工肛門増設術を行う模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約2週間。ICU, 一般病棟を経て、自宅退院 ②術後のADL拡大、不穏・せん妄に対するケアの検討 ③緊急でのストーマ造設に伴うボディイメージ変化に対するケアの検討			○				
基礎	木村 卓哉	80代	男	脳梗塞	脳梗塞で回復期リハビリテーション病院に転院後の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約3か月半。リハビリテーション病棟より、自宅退院 ②自宅退院を目指した回復期リハビリテーションの実施 ③在宅療養へ向けた多職種での退院支援		○	○				
基礎	坂本 弘文	70代	男	脳梗塞	脳梗塞後の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約3週間。SCU, 一般病棟を経て、リハビリ病院へ転院 ②脳血管疾患等リハビリテーションの実施 ③多職種での転院調整・転院支援の実施	○	○	○				
基礎	田島 徳子	50代	女	筋萎縮性側索硬化症 (2021.11追加)	ALSでレスパイト入院中の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約2週間。一般病棟より、在宅療養目的に自宅退院 ②ALS患者へのケアの検討 ③在宅療養へ向けた多職種での退院支援		○		○			
基礎	池田 君子	90代	女	慢性硬膜下血腫 (2022.2.1追加)	慢性硬膜下血腫に対し、血腫穿孔洗浄術実施の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約2週間。一般病棟入院後、自宅退院 ②転倒転落ハイリスク患者に対するケアの検討 ③自宅退院を目指したりハビリテーションの実施		○	○				
基礎	佐藤 和子	80代	女	アルツハイマー型 認知症 (2022.5.1追加) VR連携シナリオ	アルツハイマー型認知症の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約10日間。地域包括ケア病棟より、自宅退院 ②夜間せん妄・BPSDに対するケアの検討 ③在宅サービスの検討、退院に向けた多職種カンファレンス実施			○				
基礎	野崎 一郎 (短期入院 ver)	70代	男	COPD (2022.5.1追加)	肺炎の診断後、地域包括ケア病棟に入院となった模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約2週間。地域包括ケア病棟より、自宅退院 ②患者のADLを考慮し、肺炎治療中に必要なケアの検討 ③HOT導入、自宅退院へ向けた多職種での退院支援			○	○			

応用	野崎 一郎	70代	男	COPD	肺炎の診断後、地域包括ケア病棟に入院となった模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。地域包括ケア病棟より、自宅退院 ②患者のADLを考慮し、肺炎治療中に必要なケアの検討 ③HOT導入、自宅退院へ向けた多職種での退院支援			○	○				
応用	中井 博史	80代	男	末期心不全	末期心不全、在宅での看取り希望の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約5週間。一般病棟入院後、在宅療養目的に自宅退院 ②終末期におけるケアの検討 ③在宅療養へ向けた多職種での退院支援			○	○				
応用	金子 美絵	80代	女	外傷性くも膜下出血	外傷性SAH、梗塞併発の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。一般病棟より、自宅退院 ②意識レベル低下、危険行動を認める患者に対するケアの検討 ③在宅療養へ向けた多職種での退院支援			○	○				
応用	内田 京司	70代	男	脳梗塞	脳梗塞、内頸動脈狭窄を認め、CAS実施の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約3週間。一般病棟→SCU→一般病棟を経て、自宅退院 ②Af合併・CAS後のケアの検討 ③日常生活・内服・食事管理等、退院指導の実施			○	○	○	○		
応用	井上 誠也	70代	男	誤嚥性肺炎 (2021.5追加)	脳梗塞で回復期リハビリテーション病棟入院中の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約3か月半。リハビリテーション病棟より、自宅退院 ②誤嚥性肺炎に対するケアの検討 ③在宅療養へ向けた多職種での退院支援			○	○	○			


事例分類	患者氏名	年齢	性別	疾患・術式	事例要約	成人 急性期	成人 慢性期	老年	在宅	精神	小児	母性 助産
基礎	栗栖 麻美	幼児	女	クループ症候群	夜間救急搬送の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1週間。一般病棟入院を経て、自宅退院 ②クループ症候群の幼児に対するケアの検討 ③日常生活の注意点等、退院指導の実施						○	
基礎	川崎 義之	学童	男	川崎病 (2021.5追加)	小児病棟に入院中の、IVIG実施の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約3週間。一般病棟入院を経て、自宅退院 ②IVIG, ステロイドパルス実施の川崎病小児に対するケアの検討 ③学童期における入院中の精神的支援						○	
基礎	伊調 杏子	幼児	女	胃腸炎 (2021.5追加)	胃腸炎の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：3日間。一般病棟入院を経て、自宅退院 ②胃腸炎の幼児に対するケアの検討 ③日常生活の注意点等、退院指導の実施						○	
基礎	佐久山 貴志	幼児	男	ネフローゼ症候群 (2021.11追加)	ネフローゼ症候群の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：2週間。一般病棟→ICU→一般病棟を経て、自宅退院 ②ネフローゼ症候群の幼児に対するケアの検討 ③日常生活の注意点等、退院指導の実施						○	
基礎	新富 つきと	幼児	男	熱傷 (2021.5追加)	熱湯にて受傷した模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：6日間。一般病棟入院中の事例 ②熱傷の幼児に対するケアの検討 ③幼児期における、生体侵襲に対する生理学的変化の評価実施						○	
基礎	竹内 優斗	幼児	男	気管支喘息 (2022.5.1追加)	夜間救急搬送の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1週間。一般病棟入院を経て、自宅退院 ②気管支喘息の幼児に対するケアの検討 ③日常生活の注意点等、退院指導の実施						○	
基礎	宮田 日葵	乳児	女	RSウイルス感染症 (2022.5.1追加)	夜間救急搬送の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約5日間。一般病棟入院を経て、自宅退院 ②RSウイルス感染症の乳児に対するケアの検討 ③日常生活の注意点等、退院指導の実施						○	

基礎	宮田 侑紀	幼児	女	川崎病 (2022.5.1追加)	グロブリン投与適用の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約10日間。一般病棟を経て、自宅退院 ②IVIG実施の川崎病小児に対するケアの検討 ③幼児期における入院中の精神的支援								○	
応用	河合 義之	学童	男	川崎病	グロブリン投与、ステロイドパルス適用の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約3週間。一般病棟→ICU→一般病棟を経て、自宅退院 ②非好発年齢、かつ重症度の高い川崎病小児に対するケアの検討 ③学童期における入院中の精神的支援								○	
応用	森口 碧	乳児	男	心室中隔欠損症	先天性心疾患児の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1週間。PICU入院を経て、転院 ②呼吸器感染疑いでの入院。ご家族へ必要な支援の検討 ③呼吸不全・心不全時のケアの検討								○	
応用	山田 睦月	幼児	女	経口摂取困難	先天性心疾患児の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約3週間。一般病棟入院を経て、自宅退院 ②成長障害を患う小児の発達支援 ③胃瘻増設、周手術期におけるケアの検討								○	
応用	小川 菜々	乳児	女	頭部外傷	虐待による頭部外傷の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約10日間。救急外来、PICU入院を経て、保護委託先へ退院 ②頭部外傷症におけるケアの検討 ③虐待疑い症例への介入方法、必要なケアの検討								○	
応用	山本 咲	幼児	女	誤嚥性肺炎	先天性心疾患のある在宅療養中の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。一般病棟入院を経て、自宅退院 ②誤嚥性肺炎を患った医療的ケア児への介入 ③医療的ケア児に必要なケアの検討、在宅へ向けた退院調整等					○		○		

事例分類	患者氏名	年齢	性別	疾患・術式	事例要約	成人 急性期	成人 慢性期	老年	在宅	精神	小児	母性 助産
基礎	梅木 かなこ	20代	女	正常分娩	経膈分娩の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：5日間。産科病棟入院を経て、自宅退院 ②未入籍妊婦に対するケアの検討 ③経膈分娩、正常産褥経過の褥婦に対するケアの検討							○
基礎	梅木 花子	0	女	新生児	新生児の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：5日間。産科病棟入院を経て、自宅退院 ②正常産新生児に対するケアの検討							○
基礎	伊吹 陽子	20代	女	正常分娩	妊娠中、正常経過の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：5日間。産科病棟入院を経て、自宅退院 ②体重コントロールが困難な妊婦に対するケアの検討 ③経膈分娩後、乳房トラブルを抱える褥婦に対するケアの検討							○
基礎	伊吹 莉子	0	女	新生児	新生児の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：5日間。産科病棟入院を経て、自宅退院 ②正常産新生児に対するケアの検討							○
応用	堀田真紀子	30代	女	TAPS、双胎	MD twin, TAPS疑いで管理目的に入院となる模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約2週間。産科病棟入院を経て、自宅退院 ②多胎、IUGR, TAPS疑いによる管理入院中の妊婦に対するケアの検討 ③予定C/S、正常産褥経過の褥婦に対するケアの検討							○
応用	堀田 想太	0	男	新生児	低出生体重児の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1週間。産科病棟入院を経て、自宅退院 ②多血症の低出生体重児に対するケアの検討 ③光線療法実施中のケアの検討							○
応用	堀田 青斗	0	男	新生児	低出生体重児、低血糖の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1週間。産科病棟入院を経て、自宅退院 ②低出生体重児に対するケアの検討 ③低血糖の児に対するケアの検討							○

応用	新城 舞子	30代	女	正常分娩	難治性貧血合併、経産婦の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：6日間。産科病棟入院を経て、自宅退院 ②複雑な家庭環境下の妊婦に対するケアの検討 ③経膈分娩後、出血多量のため輸血を実施													○
応用	新城 栄子	0	男	新生児	新生児の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：6日間。産科病棟入院を経て、自宅退院 ②正常産新生児に対するケアの検討													○
応用	長嶋 和美	30代	女	精神疾患合併	精神疾患合併の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：6日間。産科病棟入院を経て、自宅退院 ②元要胎、外回転術を受ける妊婦に対するケアの検討 ③経膈分娩、正常産褥経過の褥婦に対するケアの検討													○
応用	長嶋 瑛太	0	男	新生児	新生児の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：6日間。産科病棟入院を経て、自宅退院 ②正常産新生児に対するケアの検討													○
応用	鈴木 京子	20代	女	精神疾患合併 (2021.5追加)	未婚・精神疾患合併の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：7日間。産科病棟入院を経て、自宅退院 ②精神疾患合併・未入籍妊婦に対するケアの検討 ③経膈分娩、正常産褥経過の褥婦に対するケアの検討													○
応用	鈴木 太郎	0	男	新生児 (2021.5追加)	新生児の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：7日間。産科病棟入院を経て、自宅退院 ②正常産新生児に対するケアの検討													○

事例分類	患者氏名	年齢	性別	疾患・術式	事例要約	成人 急性期	成人 慢性期	老年	在宅	精神	小児	母性 助産
基礎	遊佐 かおり	40代	男	解離性障害	解離性障害の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。開放病棟入院中 ②解離性障害患者に対する周術期ケアの検討 ③希死念慮を認める患者に対するケアの検討					○		
基礎	小山 絵美	30代	女	境界型人格障害	境界型人格障害の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。開放病棟入院中 ②境界型人格障害患者に対するケアの検討 ③感情失禁や幻聴症状に対するケアの検討					○		
基礎	橋爪 功男	50代	男	アルコール依存症 (2021.5追加)	アルコール依存症の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。開放病棟入院中 ②アルコール依存症患者に対するケアの検討 ③不眠、アルコール離脱症状に対するケアの検討					○		
応用	山田 美佳	40代	女	重度知的障害 子宮全摘	子宮がんにより子宮全摘が必要となった模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約10日間。開放病棟入院、子宮全摘手術を経て、自宅退院 ②自閉症患者に対する周術期ケアの検討 ③自傷・他傷行為を認める患者に対するケアの検討					○		
応用	大野 京子	50代	女	双極性障害	溺水自殺を図り、肺炎を発症した模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。肺炎治療のためICU,開放病棟入院を経て、自宅退院 ②双極性障害患者に対するケアの検討 ③不眠、不安症状に対するケアの検討					○		
応用	守屋 俊夫	30代	男	統合失調症	統合失調症の模擬事例。 演習設計・代替実習時の事例のポイント： ①入院期間：約1か月。開放病棟入院中 ②統合失調症患者に対するケアの検討 ③不眠、不安、幻聴症状に対するケアの検討					○		


Medi-EYE 基礎看護学パック事例要約集・演習時到達目標等

患者氏名	年齢	性別	疾患・術式etc	既往歴	サマリ(学生指導における事例のポイント)	想定される看護問題	想定している事例使用方法	対象者の想定レディネス(既習済みが望ましい=○)					
								解剖生理学	フィジカルアセスメント	看護過程	病態生理学	治療学	診療の補助技術
事例1 東京子	70代	女性	脳梗塞	高血圧	左中大脳動脈閉塞による脳梗塞を発症した模擬事例。 ①入院期間:約2週間。 ②適切な問診・フィジカルアセスメントの実施 ③適切な教育指導の実施 ④臨床判断(異常の早期発見) ⑤療養環境の観察 ⑥多職種連携(Dr、Ph、PT、OT、ST等)	#脳出血・再梗塞リスク #転倒転落リスク #便秘 #誤嚥リスク #睡眠不足 #清潔セルフケア不足 #コミュニケーション障害	①机上での看護過程の展開(グループワーク) ②シミュレータや医療機器を活用した演習(異常の早期発見) ③模擬患者を配置した演習(問診からの情報収集) ④模擬患者を配置した演習(教育・指導)	○	○	○	○	○	○
	演習時到達目標							演習時に使用を想定している場面					
	①電子カルテから看護に必要な情報を取捨選択し(常在条件・病理的状態)、要約できる ②電子カルテから看護に必要な情報を理論(枠組み)に基づき分類できる ③患者の状態から異常を予測することができる(臨床判断の気づきを言語化できる) ④身体面の観察技術(面接、視診、触診、打診、聴診、測定)を用い、経緯や自覚症状などと照らし合わせながら問診を行い、必要な情報を収集できる ⑤年齢・疾患(発達段階)により変化をとまらうフィジカルアセスメントの知識を適用し、状況に応じた身体診察が実践できる ⑥観察した結果から対象の健康状態をアセスメント(解釈・分析・統合)できる ⑦身体診察の結果、今後必要となる処置や検査の予測・対応ができる ⑧患者の包括的アセスメントから看護問題を抽出し、優先順位をつけることができる ⑨看護問題に対して個別性を踏まえた看護計画を立案することができる							・SCUで加療後、一般病床へ転棟してきた患者へのインタビュー ・初回入室時のバイタルサイン測定およびフィジカルイグザミネーション ・状態観察(系統的な観察、包括的アセスメントのための情報収集) ・状態観察(通常からの逸脱) ・異常の早期発見、報告 ・日常生活援助技術の実施					
事例2 藤瀬 満生	70代	男性	慢性心不全 心房細動	高血圧	慢性心不全が増悪した模擬事例。 ①入院期間:約2週間。自宅退院 ②適切な問診、呼吸器系・循環器系・腹部のフィジカルアセスメントの実施 ③適切な教育指導の実施。退院指導の実施 ④服薬の副作用(徐脈、ふらつき、転倒転落リスク)、及び床上安静に伴う便秘の早期発見 ⑤療養環境の観察 ⑥多職種連携(Dr、Ph、PT等)	#心臓組織循環減少リスク状態 #活動耐性低下 #転倒転落リスク #便秘 #不安	①机上での看護過程の展開(グループワーク) ②シミュレータや医療機器を活用した演習(異常の早期発見) ③模擬患者を配置した演習(問診からの情報収集) ④模擬患者を配置した演習(教育・指導)	○	○	○	○	○	○
	演習時到達目標							演習時に使用を想定している場面					
	①電子カルテから看護に必要な情報を取捨選択し(常在条件・病理的状態)、要約できる ②電子カルテから看護に必要な情報を理論(枠組み)に基づき分類できる ③患者の状態から異常を予測することができる(臨床判断の気づきを言語化できる) ④身体面の観察技術(面接、視診、触診、打診、聴診、測定)を用い、経緯や自覚症状などと照らし合わせながら問診を行い、必要な情報を収集できる ⑤年齢・疾患(発達段階)により変化をとまらうフィジカルアセスメントの知識を適用し、状況に応じた身体診察が実践できる ⑥観察した結果から対象の健康状態をアセスメント(解釈・分析・統合)できる ⑦身体診察の結果、今後必要となる処置や検査の予測・対応ができる ⑧患者の包括的アセスメントから看護問題を抽出し、優先順位をつけることができる ⑨看護問題に対して個別性を踏まえた看護計画を立案することができる							・入院時のインタビュー ・入院後初回入室時のバイタルサイン測定およびフィジカルイグザミネーション ・状態観察(系統的な観察、包括的アセスメントのための情報収集) ・状態観察(通常からの逸脱) ・入院12日目(12月23日)の異常の早期発見・報告 ・日常生活援助技術実施					

患者氏名	年齢	性別	疾患・術式etc	既往歴	サマリ(学生指導における事例のポイント)	想定される看護問題	想定している事例使用方法	対象者の想定レディネス(既習済みが望ましい=○)					
								解剖生理学	フィジカルアセスメント	看護過程	病態生理学	治療学	診療の補助技術
事例3 基礎実	70代	女性	肺炎	高血圧 右耳難聴	肺炎を発症した模擬事例。 ①入院期間:約2週間。自宅退院。 ②適切な問診・フィジカルアセスメントの実施 ③医療機器・療養環境の観察 ④適切な教育指導と退院指導の実施 ⑤多職種連携(Dr、Ph、PT等)	#肺炎による気道内分泌物増加に伴う痰の咯出困難(非効果的気道浄化) #転倒転落リスク #便秘リスク #体動時呼吸困難に伴うALD低下リスク(活動耐性低下) #非効果的健康管理 #不眠	①机上での看護過程の展開(グループワーク) ②シミュレータや医療機器を活用した演習(異常の早期発見) ③教育プランの実施	○	○	○	○	○	○
	演習時到達目標							演習時に使用を想定している場面					
	①電子カルテから看護に必要な情報を取捨選択し(常在条件・病理的状態)、要約できる ②電子カルテから看護に必要な情報を理論(枠組み)に基づき分類できる ③患者の状態から異常を予測することができる(臨床判断の気づきを言語化できる) ④身体面の観察技術(面接、視診、触診、打診、聴診、測定)を用い、経緯や自覚症状などと照らし合わせながら問診を行い、必要な情報を収集できる ⑤年齢・疾患(発達段階)により変化をとまらうフィジカルアセスメントの知識を適用し、状況に応じた身体診察が実践できる ⑥観察した結果から対象の健康状態をアセスメント(解釈・分析・統合)できる ⑦身体診察の結果、今後必要となる処置や検査の予測・対応ができる ⑧患者の包括的アセスメントから看護問題を抽出し、優先順位をつけることができる ⑨看護問題に対して個性を踏まえた看護計画を立案することができる							・入院時のインタビュー ・入院後初回入室時のバイタルサイン測定およびフィジカルイグザミネーション ・状態観察(系統的な観察・包括的アセスメントのための情報収集) ・状態観察(通常からの逸脱) ・異常の早期発見・報告 ・日常生活援助技術実施 ・看護計画(教育プラン)の実施					

患者氏名	年齢	性別	疾患・術式etc	既往歴	サマリ(学生指導における事例のポイント)	想定される看護問題	想定している事例使用方法	対象者の想定レディネス(既習済みが望ましい=○)					
								解剖生理学	フィジカルアセスメント	看護過程	病態生理学	治療学	診療の補助技術
事例4 森 春海	60代	女性	右変形性股関節症・人工股関節全置換術 後方アプローチ	左THA術後	手術目的:右人工股関節全置換術の模擬事例。 ①入院期間:2週間のうち、術後2日目からリハビリを経て自宅退院まで ②適切な問診、フィジカルアセスメント ③適切な教育指導、退院指導の実施 ④術後合併症の早期発見。術後疼痛を伴う期間とセルフケア能力の獲得期間までの日常生活援助 ⑤療養環境の観察 ⑥多職種連携(Dr、PT等)	#DVTリスク #脱臼リスク #転倒転落リスク	①机上での看護過程の展開(グループワーク) ②シミュレータや医療機器を活用した演習(異常の早期発見) ③模擬患者を配置した演習(対象のニーズを満たすための日常生活支援に必要な援助に結び付けるための問診) ④模擬患者を配置した演習(対象の行動範囲や行動の特徴、脱臼部位の知識不足に関連した教育・指導)	○	○	○	○	○	○
	演習時到達目標							演習時に使用を想定している場面					
	①電子カルテから看護に必要な情報を取捨選択し(常在条件・病理的状態)、要約できる ②電子カルテから看護に必要な情報を理論(枠組み)に基づき分類できる ③患者の状態から異常を予測することができる(臨床判断の気づきを言語化できる) ④身体面の観察技術(面接、視診、触診、打診、聴診、測定)を用い、経緯や自覚症状などと照らし合わせながら問診を行い、必要な情報を収集できる ⑤年齢・疾患(発達段階)・術式により変化をとまらうフィジカルアセスメントの知識を適用し、状況に応じた身体診察が実践できる ⑥観察した結果から対象の健康状態をアセスメント(解釈・分析・統合)できる ⑦身体診察の結果、今後必要となる処置や検査の予測ができる ⑧対応した結果を情報収集し、対応が患者に与える影響(看護成果)をアセスメントできる ⑨身体診察の結果からアセスメントした内容を報告できる・記載できる							・術後2日目以降のバイタルサイン測定およびフィジカルイグザミネーション ・状態観察(系統的な観察・包括的アセスメントのための情報収集) ・状態観察(通常からの逸脱) ・異常の早期発見・報告 ・日常生活援助技術(良肢位の保持、体位変換、車イス移乗、排泄、清拭、シャワー浴など)					

患者氏名	年齢	性別	疾患・術式etc	既往歴	サマリ(学生指導における事例のポイント)	想定される看護問題	想定している事例使用方法	対象者の想定レディネス(既習済みが望ましい=○)					
								解剖生理学	フィジカルアセスメント	看護過程	病態生理学	治療学	診療の補助技術
事例5 青井 裕一	50代	男性	DLBCL 化学療法: R-CHOP療法	なし	初発のDLBCL患者。寛解導入療法としてR-CHOP療法施行目的の入院 ①入院期間:約2ヶ月(R-CHOP療法3クール施行後、4コース目前に一時退院) ②適切な問診・フィジカルアセスメントの実施(入院時情報収集・退院時情報収集) ③臨床判断(抗がん剤投与中・投与後の副反応等の異常早期発見、対応) ④療養環境の観察 ⑤多職種連携(Dr、Ph、PT等)	#抗腫瘍薬療法の有害反応(全ての有害事象を網羅する。感染リスク状態、貧血、出血傾向、粘膜障害(口内炎・歯肉炎)、便秘、末梢神経障害、不眠、脱毛、悪心・嘔吐等) #転倒転落リスク状態 #不安 #ボディイメージ混乱	①机上での看護過程の展開(グループワーク) ②シミュレータや医療機器を活用した演習(異常の早期発見) ③模擬患者を配置した演習(問診からの情報収集) ④模擬患者を配置した演習(教育・指導)	○	○	○	○	○	○
	演習時到達目標							演習時に使用を想定している場面					
	①電子カルテから看護に必要な情報を取捨選択し(常在条件・病理的状態)、要約できる ②電子カルテから看護に必要な情報を理論(枠組み)に基づき分類できる ③患者の状態から異常を予測することができる(臨床判断の気づきを言語化できる) ④身体面の観察技術(面接、視診、触診、打診、聴診、測定)を用い、経緯や自覚症状などと照らし合わせながら問診を行い、必要な情報を収集できる ⑤年齢・疾患(発達段階)により変化をとまらうフィジカルアセスメントの知識を適用し、状況に応じた身体診察が実践できる ⑥観察した結果から対象の健康状態をアセスメント(解釈・分析・統合)できる ⑦身体診察の結果、今後必要となる処置や検査の予測・対応ができる ⑧対応した結果を情報収集し、対応が患者に与える影響(看護成果)をアセスメントできる ⑨アセスメントした内容・看護成果を報告できる・記載できる							・入院時のインタビュー ・入院後初回訪室時のバイタルサイン測定およびフィジカルイグザミネーション ・状態観察(系統的な観察・包括的アセスメントのための情報収集) ・状態観察(通常からの逸脱) ・異常の早期発見:インフュージョンリアクション・壊死性抗がん剤の投与・末梢神経障害・便秘・悪心・骨髄抑制(易感染・貧血・出血傾向) ・報告 ・日常生活援助技術実施 ・診療の補助技術:静脈血採血・末梢静脈留置針の穿刺・無菌操作(血液培養採取・ルンバール実施時)					

患者氏名	年齢	性別	疾患・術式etc	既往歴	サマリ(学生指導における事例のポイント)	想定される看護問題	想定している事例使用方法	対象者の想定レディネス(既習済みが望ましい=○)					
								解剖生理学	フィジカルアセスメント	看護過程	病態生理学	治療学	診療の補助技術
事例6 桜庭 純二	70代	男性	中咽頭がん 化学放射線療法	高血圧	中咽頭がんを発症し、化学放射線療法(CRT)目的で入院した模擬事例 ①入院期間:2か月(放射線療法70Gy、CDDPを第1、4、7週目に投与)のうち、CDDP1クール終了後、2クール目までの間一時退院 ②適切な問診・フィジカルアセスメントの実施 ③適切な退院・教育指導の実施 ④臨床判断(異常の早期発見、対応、反応の観察、対応からの省察) ⑤療養環境の観察 ⑥多職種連携(Dr、Ph等)	#皮膚統合性障害 #感染リスク状態 #悪心・嘔吐 #転倒転落リスク状態 #不安	①机上での看護過程の展開(グループワーク) ②シミュレータや医療機器を活用した演習(異常の早期発見) ③模擬患者を配置した演習(問診からの情報収集) ④模擬患者を配置した演習(教育・指導)	○	○	○	○	○	○
	演習時到達目標							演習時に使用を想定している場面					
	①電子カルテから看護に必要な情報を取捨選択し(常在条件・病理的状態)、要約できる ②電子カルテから看護に必要な情報を理論(枠組み)に基づき分類できる ③患者の状態から異常を予測することができる(臨床判断の気づきを言語化できる) ④身体面の観察技術(面接、視診、触診、打診、聴診、測定)を用い、経緯や自覚症状などと照らし合わせながら問診を行い、必要な情報を収集できる ⑤年齢・疾患(発達段階)により変化をとまらうフィジカルアセスメントの知識を適用し、状況に応じた身体診察が実践できる ⑥観察した結果から対象の健康状態をアセスメント(解釈・分析・統合)できる ⑦身体診察の結果、今後必要となる処置や検査の予測・対応ができる ⑧対応した結果を情報収集し、対応が患者に与える影響(看護成果)をアセスメントできる ⑨アセスメントした内容・看護成果を報告できる・記載できる							・入院時のインタビュー ・外来でのインタビュー ・入院後初回訪室時のバイタルサイン測定およびフィジカルイグザミネーション ・状態観察(系統的な観察・包括的アセスメントのための情報収集) ・状態観察(通常からの逸脱) ・異常の早期発見・報告:放射線宿酔症状、抗がん剤副作用 ・日常生活援助技術実施 ・診療の補助技術実施:CVポート留置、放射線治療、採血、点滴投与、皮下注射 ・退院指導:食事、皮膚ケア、内服管理					

患者氏名	年齢	性別	疾患・術式etc	既往歴	サマリ(学生指導における事例のポイント)	想定される看護問題	想定している事例使用方法	対象者の想定レディネス(既習済みが望ましい=○)					
								解剖生理学	フィジカルアセスメント	看護過程	病態生理学	治療学	診療の補助技術
事例7 河田 若子	50代	女性	胃がん (胃体部)	喘息 右卵巣腫	胃がんのため胃全摘手術を受けた周手術期患者の模擬事例。 ①入院期間:約2週間。自宅退院 ②適切な問診、フィジカルアセスメント ③適切な教育指導、退院指導の実施 ④術後合併症の早期発見。術後疼痛を伴う期間とセルフケア能力の獲得期間までの日常生活援助 ⑤療養環境の観察 ⑥多職種連携(Dr、PT等) ⑦臨床判断(異常の早期発見、対応、反応の観察、対応からの省察)	#呼吸器合併症リスク #縫合不全(胆汁漏) #DVTリスク #術後疼痛 #不安 #術後イレウス #ダンピング症候群	①机上での看護過程の展開(グループワーク) ②シミュレータや医療機器を活用した演習(異常の早期発見) ③模擬患者を配置した演習(問診からの情報収集) ④模擬患者を配置した演習(教育・指導)	○	○	○	○	○	○
	演習時到達目標							演習時に使用を想定している場面					
	①電子カルテから患者の病期、患者状態を捉えることができる ②電子カルテから患者の病期や状態に合わせた観察・ケア項目を選択できる ③患者の状態から異常を予測することができる(臨床判断の気づきを言語化できる) ④患者から問診を行い、自覚症状と併せて五感を活用した観察(視診・触診・打診・聴診)をもとに情報収集ができる ⑤年齢・既往・疾患など変化に伴う身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな苦痛を観察できる ⑥観察した結果から、患者の健康状態をアセスメント(臨床判断の解釈・分析・統合)できる ⑦問診・観察の結果、今後必要となる看護ケアや処置、検査の予測ができる ⑧問診・観察の結果、統合した情報をもとにアセスメントを行い、内容を報告できる ⑨問診・観察の結果や実践した看護ケアについて記載できる。必要時に項目の追加修正ができる							・入院時のインタビュー ・入院後初回訪室時のバイタルサイン測定およびフィジカルイグザミネーション ・状態観察(系統的な観察・包括的アセスメントのための情報収集) ・状態観察(通常からの逸脱) ・異常の早期発見・報告 ・日常生活援助技術実施 ・看護計画(教育プラン)の実施					

患者氏名	年齢	性別	疾患・術式etc	既往歴	サマリ(学生指導における事例のポイント)	想定される看護問題	想定している事例使用方法	対象者の想定レディネス(既習済みが望ましい=○)					
								解剖生理学	フィジカルアセスメント	看護過程	病態生理学	治療学	診療の補助技術
事例8 宮本のり子	70代	女性	左尿管結石症	高血圧	左尿管結石に対する経尿道的左尿管結石破砕術を施行した模擬事例 ①入院期間:約1週間。自宅退院 ②適切な問診・フィジカルアセスメントの実施(入院時情報収集・退院時情報収集) ③患者に適した援助方法の検討 ④臨床判断(異常の早期発見、対応からの省察) ⑤患者の不安に対する対応の検討	#感染リスク状態 #転倒転落リスク状態 #疼痛 #不安 #せん妄リスク	①机上での看護過程の展開(グループワーク) ②シミュレーターや医療機器を活用した演習(異常の早期発見、フィジカルイグザミネーション) ③模擬患者を配置した演習(問診からの情報収集、コミュニケーション) ④模擬患者を配置した演習(教育・指導)	○	○	○	○	○	○
	演習時到達目標							演習時に使用を想定している場面					
	①電子カルテから患者の病期、患者状態を捉えることができる ②電子カルテから患者の病期や状態に合わせた観察・ケア項目を選択できる ③患者の状態から異常を予測することができる(臨床判断の気づきを言語化できる) ④患者から問診を行い、自覚症状と併せて五感を活用した観察(視診・触診・打診・聴診)をもとに情報収集ができる ⑤年齢・既往・疾患など変化に伴う身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな苦痛を観察できる ⑥観察した結果から、患者の健康状態をアセスメント(臨床判断の解釈・分析・統合)できる ⑦問診・観察の結果、今後必要となる看護ケアや処置、検査の予測ができる ⑧問診・観察の結果、統合した情報をもとにアセスメントを行い、内容を報告できる ⑨問診・観察の結果や実践した看護ケアについて記載できる。必要時に項目の追加修正ができる							・入院時のインタビュー ・入院後初回訪室時のバイタルサイン測定およびフィジカルイグザミネーション ・状態観察(系統的な観察・包括的アセスメントのための情報収集) ・状態観察(通常からの逸脱) ・異常の早期発見・報告 ・尿道留置カテーテル抜去後の尿閉、尿路感染リスク、敗血症スクリーニング(検査データ・qSOFA)					

患者氏名	年齢	性別	疾患・術式etc	既往歴	サマリ(学生指導における事例のポイント)	想定される看護問題	想定している事例使用方法	対象者の想定レディネス(既習済みが望ましい=○)					
								解剖生理学	フィジカルアセスメント	看護過程	病態生理学	治療学	診療の補助技術
事例9 有野 武明	70代	男性	くも膜下出血	高血圧 糖尿病	くも膜下出血の亜急性期を脱し、回復期に移行する患者の模擬事例。 ①入院期間:約2週間程度 ②適切な問診・フィジカルアセスメントの実施(入院時情報収集) ③患者に適した援助方法の検討 ④臨床判断(異常の早期発見、対応からの省察) ⑤患者の不安に対する対応の検討	#非効果的脳組織循環 #誤嚥リスク状態 #転倒転落リスク #運動障害による今後の生活への不安	①机上での看護過程の展開(グループワーク) ②シミュレータや医療機器を活用した演習(異常の早期発見) ③模擬患者を配置した演習(問診からの情報収集) ④模擬患者を配置した演習(日常生活援助の計画立案)	○	○	○	○	○	○
	演習時到達目標							演習時に使用を想定している場面					
	①電子カルテから患者のニーズに合わせた看護を提供するために必要なデータを取捨選択し、看護実践を検討することができる ②電子カルテから看護に必要な情報を理論(枠組み)に基づき分類できる ③患者の状態から異常を予測することができる(臨床判断の気づきを言語化できる) ④フィジカルイグザミネーションを用い、経緯や自覚症状などと照らし合わせながら問診を行い、必要なデータを収集できる ⑤年齢・疾患による状態の変化に応じた対応を考慮することができる ⑥観察した結果から対象の健康状態をアセスメント(解釈・分析・統合)し、言語化することができる ⑦患者のニーズに合わせた看護を考え、ニーズを満たすために必要なことを検討することができる							・入院時のインタビュー ・入院後初回入室時のバイタルサイン測定およびフィジカルイグザミネーション ・状態観察(系統的な観察・包括的アセスメントのための情報収集) ・状態観察(通常からの逸脱) ・異常の早期発見・報告 ・日常生活援助技術実施					

患者氏名	年齢	性別	疾患・術式etc	既往歴	サマリ(学生指導における事例のポイント)	想定される看護問題	想定している事例使用方法	対象者の想定レディネス(既習済みが望ましい=○)					
								解剖生理学	フィジカルアセスメント	看護過程	病態生理学	治療学	診療の補助技術
事例10 佐藤 貴紀	60代	男性	急性胆管炎		下部胆管がん術前に急性胆管炎となった模擬症例。 ①入院期間:約1週間。自宅退院 ②適切な問診・フィジカルアセスメントの実施(入院時情報収集・退院時情報収集) ③適切な退院・教育指導の実施 ④臨床判断(異常の早期発見、対応、対応からの省察:感染、敗血症) ⑤医療機器・療養環境の観察 ⑥手術に向けて患者の準備性を高める(栄養管理・術前リハビリテーション) ⑦多職種連携(Dr、Ph、PT、OT、ST等)	#敗血症リスク #感染リスク	①机上での看護過程の展開(グループワーク) ②シミュレータや医療機器を活用した演習(異常の早期発見) ③模擬患者を配置した演習(問診からの情報収集) ④模擬患者を配置した演習(教育・指導)	○	○	○	○	○	△ 2日目以降推奨
	演習時到達目標							演習時に使用を想定している場面					
	①電子カルテから看護に必要な情報を取捨選択し(常在条件・病理的状态)、要約できる ②電子カルテから看護に必要な情報を理論(枠組み)に基づき分類できる ③患者の状態から異常を予測することができる(臨床判断の気づきを言語化できる) ④身体面の観察技術(面接、視診、触診、打診、聴診、測定)を用い、経緯や自覚症状などと照らし合わせながら問診を行い、必要な情報を収集できる ⑤年齢・疾患(発達段階)により変化をとまなうフィジカルアセスメントの知識を適用し、状況に応じた身体診察が実践できる ⑥観察した結果から対象の健康状態をアセスメント(解釈・分析・統合)できる ⑦身体診察の結果、今後必要となる処置や検査の予測・対応ができる ⑧対応した結果を情報収集し、対応が患者に与える影響(看護成果)をアセスメントできる ⑨アセスメントした内容・看護成果を報告できる・記載できる							・救急搬送時のバイタルサイン測定およびフィジカルイグザミネーション ・入院後の状態観察(系統的な観察・包括的アセスメントのための情報収集) ・状態観察(通常からの逸脱、感染の評価、敗血症スクリーニング) ・異常の早期発見・報告 ・処置後の観察(出血、ERCP隣炎、穿孔) ・診療の補助技術実施 ・退院指導(食事、内服、自己注射)					

患者氏名	年齢	性別	疾患・術式etc	既往歴	サマリ(学生指導における事例のポイント)	想定される看護問題	想定している事例使用方法	対象者の想定レディネス(既習済みが望ましい=○)					
								解剖生理学	フィジカルアセスメント	看護過程	病態生理学	治療学	診療の補助技術
事例11 河合 和弥	70代	男性	胃がん (内視鏡的粘膜下層剥離術)		早期胃がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術を施行した模擬事例 ①入院期間:約10日間。自宅退院 ②適切な問診・フィジカルアセスメントの実施(入院時情報収集・退院時情報収集) ③適切な退院・教育指導の実施 ④臨床判断(異常の早期発見、対応、対応からの省察) ⑤医療機器・療養環境の観察 ⑥多職種連携(Dr、Ph等)	#出血リスク状態 #疼痛 #転倒転落リスク	①机上での看護過程の展開(グループワーク) ②シミュレータや医療機器を活用した演習(異常の早期発見) ③模擬患者を配置した演習(問診からの情報収集) ④模擬患者を配置した演習(教育・指導)	○	○	○	○	○	
	演習時到達目標							演習時に使用を想定している場面					
	①電子カルテから看護に必要な情報を取捨選択し(常在条件・病理的状态)、要約できる ②電子カルテから看護に必要な情報を理論(枠組み)に基づき分類できる ③患者の状態から異常を予測することができる(臨床判断の気づきを言語化できる) ④身体面の観察技術(面接、視診、触診、打診、聴診、測定)を用い、経緯や自覚症状などと照らし合わせながら問診を行い、必要な情報を収集できる ⑤年齢・疾患(発達段階)により変化をとらなうフィジカルアセスメントの知識を適用し、状況に応じた身体診察が実践できる ⑥観察した結果から対象の健康状態をアセスメント(解釈・分析・統合)できる ⑦身体診察の結果、今後必要となる処置や検査の予測・対応ができる ⑧対応した結果を情報収集し、対応が患者に与える影響(看護成果)をアセスメントできる ⑨アセスメントした内容・看護成果を報告できる・記載できる							<ul style="list-style-type: none"> ・入院時のインタビュー ・外来でのインタビュー ・入院後初回訪室時のバイタルサイン測定およびフィジカルイグザミネーション ・状態観察(系統的な観察・包括的アセスメントのための情報収集) ・状態観察(通常からの逸脱) ・異常の早期発見・報告 ・日常生活援助技術実施 ・診療の補助技術実施 					