

授業科目名	開講 年次	開講 期間	単位数	授業 形態
プライマリヘルスケア技術演習Ⅰ(臨床推論)	1	後期	2	演習 60時間
担当教員	長江弘子、千葉恵子、佐藤暁幸、松村昭彦、水上暁、橋本裕二、関根龍一、大川薫、土屋忠則、高梨弥生、小堀華菜、大高理生、北浦寿子、小倉美輪、佐藤理子、川又幸子			
授業概要	プライマリケア看護実践におけるあらゆる発達段階にある人々を対象とした典型的にみられる疾病(common disease)およびその症状について、問診、視診、触診等を通して、臨床所見と主訴から臨床推論に基づく包括的アセスメント、必要な検査の選択、エビデンスに基づく治療やケアの選択について病院や診療所などの外来患者を通して学修する。事例を用いた演習により、診断治療に関する一連の高度な実践力を身につける。			
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>典型的にみられる疾病として、主に慢性疾患のアセスメント、治療・処置、服薬指導・管理、必要なプロトコールの作成、看護援助が実施できる。</li> <li>病院外来や診療所での臨床推論を活用した初期症状の対応、必要な検査の選択、必要な専門職への照会ができる。</li> <li>地域の健康問題について、急性期医療機関においてエビデンスベースドプラクティスの概念に基づいた包括的アセスメントのもとに高度な看護実践と他職種との調整・連携活動について事例展開をもとに説明できる。</li> <li>継続した症状管理と自己管理能力育成のためのフォローアップに必要なシステムについて考え、活用できる。</li> </ol>			
履修条件	特になし			
授業計画	回	内容	担当教員	
	1	総合内科における診断学(臨床推論・トリアージほか)	佐藤	
	2-3	総合内科外来における症例に基づく問診・診断過程の実際	佐藤	
	4	急性冠症候群(ACS)/急性心不全の診断治療	松村	
	5	不整脈と心電図	水上	
	6	慢性心不全治療、心エコー	橋本	
	7-8	慢性疼痛と緩和ケア：診断と治療の実際(外来見学により患者の問診や所見、および治療を学ぶ)	関根	
	9-10	高度実践看護師の行う臨床推論②慢性疾患看護(リンパ浮腫ケア外来における実践を通して学ぶ/リンパ浮腫ケア外来演習で1例のケースレポートを作成する)	千葉	
	11-14	高度実践看護師の行う臨床推論①初療期・救急外来(呼吸器・心疾患・感染症・外傷・骨折など)の実践を通して学ぶ(救急外来演習半日を2回：2例のケースレポートを作成する)	土屋	
	15-16	高度実践看護師の行う臨床推論②慢性疾患看護(腎移植コーディネータとしての意思決定支援)の実践を通して学ぶ(透析外来演習で1例のケースレポートを作成する)	高梨	
	17-18	高度実践看護師の行う臨床推論②慢性疾患看護(腎不全・糖尿病など)の実践を通して学ぶ(腎臓内科外来演習で1例のケースレポートを作成する)	高梨	
	19-20	高度実践看護師の行う臨床推論②慢性疾患看護(遺伝性疾患、障害など)の実践を通して学ぶ(遺伝看護外来演習で1例のケースレポートを作成する)	小堀・大高	
	21-22	高度実践看護師の行う臨床推論②慢性疾患看護(がん化学療法など)の実践を通して学ぶ(がん化学療法外来演習で1例のケースレポートを作成する)	北浦	
	23-24	高度実践看護師の行う臨床推論②慢性疾患看護(外傷ケア、障害、セルフケア)の実践を通して学ぶ(ストマケア外来演習で1例のケースレポートを作成する)	佐藤・小倉	
25-26	高度実践看護師の行う臨床推論②慢性疾患看護(腎不全・糖尿病・神経疾患・認知症など)の実践を通して学ぶ(糖尿病外来演習で1例のケースレポートを作成する)	川又		
27-28	在宅診療における必要な治療とケアを提供する理論と実践(在宅診療に半日同行し見学し、患者・家族に問診や所見を聞き取り、ケースレポートを作成する)	大川		
29-30	演習を通じて、EBPの概念に基づいた包括的アセスメントのもとに高度な看護実践と他職種との調整・連携活動について事例をもとに学習内容を発表し議論する。	長江		
教科書	特になし			
参考書	適宜紹介する。日本プライマリケア連合学会のプライマリケア看護師認定申請に用いる事例のまとめ方を参考とする。			
評価方法・基準	外来演習では病院の外来もしくは在宅医療部において高度実践看護師の実践に同伴し外来指導に参画する。各診療科の講義を踏まえ講師とのカンファレンス等の質疑応答で理解を深める。各診療科の外来でそれぞれの典型的な事例についてケースレポートとしてまとめる。各診療科の外来での糖尿病、高血圧、腎不全、遺伝看護、ストマケア、がん化学療法、在宅医療(小児と高齢者)の各1例のケースレポートを作成する。事前学習(10%)、プレゼンテーション(20%)、演習への参加度(40%)、レポート(30%)により総合的に評価する。日本プライマリケア連合学会のプライマリケア看護師の評価基準を参考とする。			
事前・事後学習	事前に示した資料を読んで参加する。事後には講義で学んだ技術を演習で応用する。			