

第3回検討会 03/12/24

資料1

就職時からの1年間を振り返って

日本赤十字社医療センター

看護師 齋藤水誉

就職時からの1年間を振り返って

日本赤十字社医療センター 齋藤 水誉

◇ 自己紹介

平成 14 年に日本赤十字看護大学卒業後、学生時代の実習先であった日本赤十字社医療センターに就職し、脳神経外科病棟に配属となる（大学1年生時に同病棟で実習を行った経験あり）

◇ 配属病棟の概要（平成14年度）

脳外科病棟：40床 1日平均病床利用率89.8%、平均在院日数13.7日、手術件数203件/年

病棟の特徴：①24時間入院を受け入れ、緊急手術となる場合も多い

②急性期の全身管理、術後管理において人工呼吸器や気管内挿管、特殊ドレーン管理、経管栄養等のケア、技術が必要

③ADL支援の必要度が高い患者が半数以上を占める

看護職員：看護師23名（同期配属新入職員2名）、看護助手3名、クラーク1名

勤務体制：変則三交替制(3名夜勤)

看護体制：チームナーシング+受け持ち患者制

◇ 新人としての1年間の経過(教育・実践)

集合教育：4月 3日間の新採用者オリエンテーション

6月 看護部主催「新採用者研修」（神奈川県三浦海岸での2日間の宿泊研修）

OJT：病棟におけるオリエンテーションスケジュール（別添1）、勤務オリエンテーション（別添2）、教育計画（別添3）課題・講義内容（別添4）、キャリア開発ラダー「看護・検査・管理に関する共通チェックリスト」（別添5）「7階東（脳神経外科）専門領域チェックリスト」レベル1（別添6）

◇ 就職当初の新人看護職員の気持ち

- ・慣れない看護技術、医療事故、夜勤、急変に対する緊張や不安
- ・複数の患者の把握、疾患や技術を覚えることに必死な日々
- ・自信喪失とプリセプターや同期などの周囲の支え

◇ 集合教育やOJTで役に立ったこと、必要だと思ったこと

- ・新採用者研修 同じ悩みを抱える同期の存在
- ・キャリア開発ラダー プリセプターとの3ヶ月ごとの技術チェック、客観的な評価方法の検討
- ・緊急時の看護 ロールプレイ、研修の時期の検討、臨床場面での新人参加

◇ 問題に直面したときに受けた支援及びさらに必要と感じた支援

- ・自己の傾向の発見
- ・プライマリーナース活動
- ・医療事故後の対応
- ・ポジティブフィードバック

◇ 到達目標と達成状況

- ・目標 各勤務帯の仕事を安全にかつ正確に行える
患者や家族が安心して療養生活を送れるようなサポート能力の獲得
- ・キャリア開発ラダーレベルIの認定

平成14年度 オリエンテーションスケジュール

月日・担当	AM	PM
4月1～3日	院内研修	院内研修
4月4日(木) 担当：(師長) (新人教育係)	ケアに参加 (指導者2名) 食事介助・体位変換・清拭・陰部洗浄・気管内吸引等	<ul style="list-style-type: none"> ・就業に関する諸手続き ・健康管理について ・報告の義務と責任 ・病棟運営の流れ 病棟の特殊性 勤務体制 病棟職員およびその役割 ・自己開発のための教育環境 ・病棟の各係・当番の役割 ・当院におけるプライマリナージングシステム ・PNs 育成のための教育計画 ・看護過程と看護診断 ・当院における記録の形態
4月5日(金) (係長)	ケアに参加	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟の構造、物品の配置及び使用法 (設備・備品の取り扱い) ナースコール・エアシューター・ホックスコンベア・FAX ・緊急時の管理 ・週間スケジュールと各勤務の留意点 ・入退院の取り扱い ・関連各科との連絡 ・主な伝票の取り扱い ・防災対策
4月8日(月) (係長・リンクナース) (新人教育係)	院内感染対策 事故防止対策	<p><基礎看護技術></p> <p>採血・注射・中心静脈カテーテル・酸素吸入・ネブライザー吸入・気管内吸引・体位変換・移動・排泄の援助・膀胱留置カテーテル・更衣・経管栄養・麻痺、意識レベルの見方・関節可動域運動・心電図についてを2日間かけて行う</p>
4月9日(火) (新人教育係)	ケアに参加	<基礎看護技術>

* 5月の連休明け：脳外科特有の看護・オーダリングシステムについての説明

<新卒者>

勤務	指導(バック)の付く期間	独り立ち時期
日勤：706-712 (重症部 (重症患者) 以外)	4月：1部屋 (5人) 受け持ち 2回 4月：2部屋 (10人) 受け持ち 2回	4月
706-712	9月：1回	9月
中勤：A チーム	4月：2部屋受け持ち 1回 4月：チーム全体 (20人) 受け持ち 1回	4～5月
B チーム	なし	10月
メンバー①	なし (初回時メンバー②がフォロー)	12月
メンバー②	4月：1回 (メンバー①の説明含む)	9月
夜勤：A チーム	4月：2部屋受け持ち 1クル初日 4月：チーム全体受け持ち 2日目	7月
B チーム	なし	11月
メンバー	1クル	7月

<経験者>

勤務	指導(バック)の付く期間	独り立ち時期
日勤：706-712 以外	1ヶ月目：1部屋受け持ち 1回 1ヶ月目：2部屋受け持ち 1回	1ヶ月目
706-712	3ヶ月目：1回	3ヶ月目
中勤：A チーム	2部屋受け持ち なし チーム全体受け持ち 1回	1ヶ月目
B チーム	なし	4ヶ月目
メンバー①	なし (初回時②がフォロー)	5ヶ月目
メンバー②	1ヶ月目 1回 (①の説明含む)	1ヶ月目
夜勤：A チーム	2部屋受け持ち なし * チーム全体受け持ち 1クル初日	1ヶ月目
B チーム	なし	5ヶ月目
メンバー	1クルの2日目 *	1ヶ月目

* 経験内容によって変更有り

- ・ 反省会は独り立ち 1回目まで勤務者全員と行う
(反省会の意見は新人教育ファイルに記入)
- ・ 定時処方合わせ・受領はその際指導

看護業務 日勤用

7階東病棟

日勤リーダー	時間	日勤部屋持ち	日勤メンバー
業務開始 夜勤からの引き継ぎ	8:00	業務開始 夜勤からの引き継ぎ チャートより情報収集 処置、検査、リハビリの時間の確認 検温	業務開始 夜勤からの引き継ぎ 食事介助
部屋持ちとショートカンファレンス	8:30	リーダーとショートカンファレンス	
巡視 医師との情報交換、処置介助、 14時交換の点滴・昼食前薬を並べる	9:00	環境整備、受け持ち患者の観察、ケア、処置、リハビリ準備、器具交換 etc、適時、リーダーへ報告	環境整備、検査出し、手術出し、処置の介助、ケア 適宜、日勤スタッフサポート
適時、他スタッフから報告をうける	10:00	検温	
部屋持ちから申し送りを受ける	11:15	リーダー、中勤へ申し送り	
休憩（60分）	11:30	休憩（60分）	休憩（60分） 処方合わせの火曜日、定時受領の木曜日は中勤業務のサポート
カンファレンス	12:30	カンファレンス	食事介助、下膳
	13:00	体位変換 環境整備（土曜日） 検温、巡視	体位変換、入浴、特浴介助 etc
ラウンド 個人情報入力&病棟管理日誌出力（2枚・b&b'）	14:00		
部屋持ちから申し送りを受ける	15:00	リーダーへ申し送り 翌日の手術、検査のリエンション記録、連続処置伝票、処置伝票、酸素伝票記入	
師長への報告			
中勤へ引き継ぎ	16:00	中勤へ引き継ぎ 計画見直し、翌日の患者連絡表、手術患者連絡表記入（メンバー不在時はケア版見直し、ホワイトボードへケアを記入）	中勤へ引き継ぎ ケア版見直し 適宜、日勤スタッフサポート
翌日の検査リエンション 翌日注射指示書出力 翌日点滴指示受け			
業務終了	17:00	業務終了	業務終了

災害時役割分担

総括—師長またはリーダー

非常持ち出し係—リーダー

危険物処理—看護助手

避難・誘導—部屋持ち及びメンバー

看護業務 夜勤用

7階東病棟

*印は説明あり

夜勤リーダー	時間	夜勤メンバー
業務開始	20:15	業務開始、中勤からの引き継ぎ
中勤からの引き継ぎ		消灯準備、コール受け、眠前薬投与、時間
巡視、消灯準備	20:45	処置、薬杯トレーの洗浄（日曜日）
消灯	21:00	消灯、
メンバーへの情報伝達		リーダーからの情報伝達
体位変換	23:00	体位変換
休憩（23:00・0:30）		個人情報入力&病棟管理日誌出力（c）、看護ワークシートの出力、レフロ版チェック、
夜勤師長への報告	0:00	包交車整備、翌日のケア用トレー準備、翌日処置準備*、退院ベッドメモ記入、伝票整理、シリンジ交換
巡視、観察、記録、翌日の点滴確認	1:00	時間処置
体位変換	1:30	
	2:00	休憩（1:30・3:00）
*薬付け	3:00	
	3:30	へパ生作り、臨時薬品の請求（注射用蒸留水、生食、プロカインなど）
休憩（3:30・5:00）	4:00	朝の点滴、注射、時間処置の準備
巡視、観察	5:00	個人情報入力&病棟管理日誌出力（a）
体位変換	6:00	経管準備、体位変換、カニューレガーゼ交換、洗面タオルの準備、時間処置
巡視、観察、記録		経管注入、採血採尿検体提出、モーニングケア、清拭タオル準備、車椅子準備、ベッドサイドの尿器・差し込み便器の交換（日曜日）、食事準備、食前処置、配膳
夜勤師長への報告	7:00	病棟稼働日報の送信、
食事準備、配膳、食事介助、下膳	8:00	食後薬投与、下膳、汚物室の整備
日勤への引き継ぎ	8:30	S業務終了
業務終了		

*翌日処置準備 月：フォーレ交換 火：カニューレ交換 水：
木： 金：MT交換 土：

*薬付け 月：残薬チェック 毎日、薬札の配列を確認

災害時役割分担 総括・非常持ち出し係り・危険物処理—リーダー
避難・誘導—その他スタッフ

夜間、入院があった際の病棟管理日誌の記入はリーダーが行う

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
卒後 1年目	新人オリエンテーション (5日間別紙参照) 課題揭示 レポート 「私はこんな看護がしたい」 看護部提出	講義受講(内容は別紙参照) 「私はこんな看護がしたい」 レポート発表(カンファで)	講義受講	講義受講 (サーボ講義含む) キャリア開発ラダ-評価 (3ヶ月目)		
PNs 推進	PNsのオリエンテーション プリセプターへの説明会・施行	チームリーダー会 プリセプター会	看護過程研修課題 査定会		ブライマリー付きはじめ 夜勤メンバー	プリセプター会 (評価表記入) 中心部屋もち 中勤②
チーム内 役割	日勤部屋もち・中勤Aリーダー			夜勤Aリーダー		
卒後 2年目						
PNs推進	講義準備	講義実施	講義実施	症例発表準備	症例発表準備	症例発表準備
チーム内 役割						

	10月	11月	12月	1月	2月	3月
卒後 1年目	講義受講 「心電図について」 ラダ-評価 (6ヶ月目)	課題揭示(上旬) 「事故防止について」 上記レポート発表 カンファにて		課題揭示 「緊急時の看護」 技術チェックリスト (申請までに)	課題揭示 「一年間の反省」 (面接で使用) 講義担当決定	緊急時の看護受講 (7西合同)
PNs 推進	面接(婦長)・査定会 面接(プリセプター・係)	チームリーダー会 プリセプター会		プリセプター会	ラダ-申請 面接(婦長)・査定会 面接(プリセプター・係)	講義準備 プリセプター会 (評価表記入)
チーム内 役割	中勤Bリーダー	夜勤Bリーダー	中勤①			
卒後 2年目	症例発表 (7西合同)	ラダ-申請準備・申請			課題揭示 「看護を通して考えたこと」 文献活用する	課題発表
PNs 推進					面接(婦長) プリセプター研修	
チーム内 役割				日勤リーダー		

課題・講義内容

月	内容
5	講義：脳神経外科病棟特有の看護オリエンテーション 課題：Ⅰ 脳神経外科の解剖生理 Ⅱ 脳神経外科における検査 Ⅲ 神経学的診察法 Ⅳ. 疾患と症状－脳出血・脳梗塞・脳腫瘍
6	講義：Ⅴ. 脳神経外科疾患の治療に伴う看護 開頭術を受ける患者の看護 開頭術以外の手術を受ける患者の看護 疾患と症状－頭痛・ICP・痙攣
7	講義：人工呼吸器装着中の患者の看護 ドレーン管理
10	講義：心電図について
11	課題：事故防止について 自分が関わった事故・関わらなかった事故にとらわれず、今後事故を最小限にしていけるためにどうしたらよいかということについて、自分の考えをまとめる
1	課題：緊急時の看護 1：自分が今まで経験した（してなければ聞いた）急変時の事例を振り返ってまとめる 2：ショックの病態生理を自分なりにまとめる（教科書の写しではなく、自分ごどのように病態生理を理解したかをまとめること） 3：急変時に使用する薬品についてまとめる
3	講義：緊急時の看護 Ⅰ：緊急時の看護 ①緊急時とは ②ドリンカーの生存曲線 Ⅱ：緊急看護の基本・特徴 Ⅲ：緊急時の優先順位と判断の基礎 Ⅳ：緊急時看護における看護婦の役割 Ⅴ：ショックの病態生理 ①ショックとは ②ショックの成り立ちと悪循環 ③原因別のショックの分類と特徴 ④ショックの兆候 ⑤ショックの診断基準 Ⅵ：実践対応の技術 ①心肺脳蘇生法 ②急変・緊急時のチェックポイント

*課題は、穴埋めや記述問題に対し答えを記入し担当者に添削してもらう
正解するまでやり取りを行う

*講義も事前に資料が配られ、その中の問題に記入してから講義を受ける

申請者：職場名（ ）氏名（ ）
 評価者氏名（ ）

看護・検査・管理に関する共通チェックリスト（レベルⅠ）

このチェックリストは、1年間を通して、あなた自身とあなたのプリセプターにチェックをしてもらう全職場共通のリストです。覚えることや練習することが沢山ありますが、病棟の先輩に教えてもらったり、学習方略を参考にしながら、ビデオ教材や看護研修室などを使用して地道にがんばりましょう。また、レベルⅠを申請される方でプリセプターがいない場合は、教育係やサポートグループの先輩等に依頼し必ず評価してもらいましょう。全項目がA以上の評価を受けられればラダーの申請が可能となります。

チェックリストの使い方

年度始めに、プリセプティ（申請者）は、プリセプター（評価者）と話し合って面接日（チェックリストの評価日）を決めましょう。

- ①プリセプティは、まず面接日までに全項目を自己評価してみましょう（評価欄の記入方法は下記の評価基準を参照してください）。
- ②プリセプティは、SまたはAに達していない項目は、プリセプターとの次回の面接までに学習方略などを参考にしながら自己学習をしましょう。
- ③プリセプターとの面接では、面接時期（3ヶ月目、6ヶ月目、年度末の最終面接）に応じた項目を中心にチェックしていきましょう。評価の異なる項目は互いに確認し合い決定した評価レベルをチェックしていきましょう。
- ④面接した月日とプリセプターのサインを下記の表に覚え書きし、計画的に学習していきましょう。
- ⑤プリセプターは、プリセプティがSまたはAに到達していない項目については、努力していく点を具体的に説明し、次の努力目標が明確になるように援助してあげてください。
- ⑥プリセプターは、年度末の最終面接の際に、「プリセプターからプリセプティへのアドバイス」欄を使用してプリセプティにフィードバックしましょう。

《評価基準について》評価基準は「看護・検査」と「管理」で異なっており、各領域の文頭に表示しています。

看護・検査の場合：S=良い（安心して任せられる）；A=普通（一人で安全に出来る）；

B=努力を要する（助言を受けてできる）；C=未体験

管理の場合：S=お手本になる；A=普通（自分で調べてできる。または方法を知っている。）；B=助言を受けてできる

《学習方略》

ここにしめした学習方略は、各チェックリスト項目に対応した当医療センターの基準や手順等が示されています。但し、基本的な看護技術の原理原則については、教科書等できちんと自己学習することが大切です。

F=看護手順 基礎看護編；H=看護手順 治療・処置編；I=看護手順 検査編；D=輸血療法マニュアル；S=新職員のみなさまへPart1；M=看護部の目標；E=看護部の教育；O=オーダリングシステムマニュアル；G=病棟のマニュアル；J=日本赤十字社医療センター職員就業規則；K=就業の手引き；N=院内感染対策マニュアル；L=安全管理マニュアル；P=災害対策マニュアル；Q=院内緊急時の医師召集手順；R=院内発生緊急対応マニュアル；T=廃棄物処理マニュアル

《学習の進度のめやす》

このチェックリストは以下の様に学習進度を模様で示しています。おおよそ、以下の基準をめやすに学習していきましょう。なお、技術等については、体験する機会の多い項目少ない項目がありますのでプリセプターに相談しながら学習進度を調整していきましょう。

3ヶ月程度 6ヶ月程度 1年程度 各病棟により調節

《特殊部署項目》手術室・小児・母性系は下記の項目については、C評価でもレベルⅠの申請が可となります。

手術室：(手) / 小児：(小) / 母性：(母) / 分娩室：(分) / 新生児・未熟児室：(未)

☆未熟児室は、「環境・ベッドメイキングは、保育器での環境整備・ベッドメイキング」、「入浴の介助は沐浴」、「食事の介助は、授乳」と置き換えてチェックしてください。

《面接日覚え書き》

	評価日	面接者 サイン
3ヶ月		
6ヶ月		
最終		

～プリセプター（評価者）からプリセプティ（申請者）へのアドバイス～

看護・検査の場合 S=良い(安心して任せられる); A=普通(一人で安全に出来る)
B=努力を要する(助言を受けてできる); C=未体験

番号	カテゴリー	大項目	小項目	学習進度のめやす	達成基準	評価				学習方略	
						C	B	A	S		
1	療養環境調整の援助 ※新生児・未熟児室は保育器とする	ベッド・マネージ(シーツ交換)(手)	ベッドの清掃	3	目的・看護上の留意点・方法について言え、基準に沿って安全に実施できる					F	
			ギャッジアップハンドルの扱い(未)	3							
			ナースコールの設置(未)								
			ベッド柵の扱い(未)								
2	活動の援助	車椅子の移送(未)	麻痺のない患者の場合	3	目的・看護上の留意点・方法について言え、基準に沿って安全に実施できる						
			麻痺のある患者の場合(分)(母)								
		ストレッチャーの移送(未)	麻痺のない患者の場合	3							
			麻痺のある患者の場合(分)(母)								
		体位交換(手)	麻痺のない患者の場合	3							
			麻痺のある患者の場合(分)(母)(未)								
		寝衣交換(手)	麻痺のない患者の場合	3							
			麻痺のある患者の場合(分)(母)(未)								
3	清潔の援助	洗面介助(手)	ホットタオルを用いる方法(小)(未)	3	効果と適応・留意点・方法について言え、基準に沿って安全に実施できる						
			口腔ケア(手)			セッティングのみ(未)					
		全面介助(分)(母)(未)									
			清拭(手)	ホットタオルを用いる方法(未)							
		入浴介助(手) ※新生児・未熟児室は沐浴とする	普通浴室での方法(母)(未)	3		効果と適応・留意点・方法について言える					
			特浴(分)(母)(小)(未)								
		手浴(手)(未)	ベッドサイドで行うもの	3		効果と適応・留意点・方法について言え、基準に沿って安全に実施できる					
		足浴(手)(未)									
洗髪(手)(未)	洗髪車を使用(母)(小)	3									
	洗髪台を使用										
陰部洗浄(手)	床上にて行うもの(母)	3									
4	食事の援助 ※新生児・未熟児室は授乳とする	配膳(手)(未)	下膳(手)(未)	3	目的・留意点が言え、基準に沿って安楽に留意し実施できる						
			食事のセッティング(手)(未)								
			食事介助(手)								
5	排泄の援助	便器の使い方(手)(母)(未)	オムツ交換(手)*母性系はペビーを対象とする	3	目的・留意点が言える					G	
			尿器の使い方(手)(母)(未)								
			摘便(手)(分)(母)			6					
		ストマのパウチ交換(手)(分)(母)	終								
		導尿(手)(母)(小)(未)	6								
		膀胱留置カテーテル(母)(未)		男性(児)の介助(未)		6					
			女性(児)の挿入(未)	6		目的・留意点が言え、基準に沿って安楽に留意し実施できる					

番号	カテゴリー	大項目	小項目	学習 進め のめ やす	達成基準	評価				学習方略	
						C	B	A	S		
6	与薬	経口与薬 (手)(分)(母)	舌下 (小)(未)	3	目的・必要物品・方法・注意事項が言え、基準に沿って安全に実施できる					H	
			水薬							H/薬剤部 コース	
			錠・散剤								
		経管与薬(手)(分)(母)									
		経管栄養 (手)(分)(母)	胃腸カテーテル挿入の 介助	終	目的・必要物品・方法・注意事項が言える					H	
			管理							F/G	
			注入の介助								
			胃瘻(未)								
		点眼法(手) *母性系はベビーを対象とする		終	目的・必要物品・方法・注意事項が言え、基準に沿って安全に実施できる					H/薬剤部 コース	
		薬液の直腸内注入：坐薬挿入(手)		6	目的・必要物品・方法・注意事項が言え、基準に沿って安全に実施できる						
		薬剤の塗布：貼付(手)		6	目的・必要物品・方法・注意事項が言え、基準に沿って安全に実施できる					H/薬剤部 コース	
		皮下注射(手)(小)(未)									
		筋肉内注射(手)(小)(未)									
		点滴静脈内注射の介 助	側管注射の介助(薬液の 吸引から準備を含む)	3	目的・必要物品・方法・注意事項が言える					G	
			中心静脈カテーテル 挿入(手)(分)(母)(未)	終	目的・必要物品・方法・注意事項が言える						
自動輸液ポンプ使用の場合		3	目的・方法・注意事項が言え、基準に沿って安全に実施できる								
微量輸注ポンプ使用の場合		3	目的・方法・注意事項が言え、基準に沿って安全に実施できる								
経静脈的高カロリー 輸液(IVH) (手)(分)(母)	管理	6	目的・適応・必要物品・方法・注意事項が言える					H/薬剤部 コース			
	包交										
ヘパリンロック		3	目的・必要物品・方法・注意事項が言え、基準に沿って安全に実施できる					H/L(ヘパリン ロックについて) /薬剤部コース			
7	電法	温電法(手)	ヒルドバック(未)	3	目的・必要物品・方法・注意事項が言える					H	
		冷電法(手)	氷嚢								
			氷枕								
8	術前術後の看護	包帯交換(清潔操作)(手)		6	目的・必要物品・方法・注意事項が言え、基準に沿って安全に実施できる					H/G	
		手術室の入退室(未)	必要書類	6	目的・必要物品・方法・注意事項が言える					G	
			引継ぎ規則								
			清潔エリア								
		患者の準備(手)									
		剃毛(手)(未)									
		術前オキシジェン(手)									
		※新生児・未熟児室は両親対象とする									
術後の観察(手)(未)	全身麻酔/腰椎麻酔										
術後ドレーン管理 (手)(分)(母)(未)	開放性ドレーン(ペン ローズ)										
9	吸入・吸 引	酸素吸入	経鼻法酸素吸入(ナザール)	3	目的・必要物品・方法・注意事項・使用後の整備が言え、基準に沿って安全に実施できる					H	
			インスピロン(手)								
			フェイスマスク(未)								

番号	カテゴリー	大項目	小項目	学習 進度の めやす	達成基準	評価				学習方略
						C	B	A	S	
9	吸入・吸引	薬液の吸入 (手) (分) (母) (未)	USN	3	目的・必要物品・方法・注意事項・使用後の整備が言え、基準に沿って安全に実施できる					H
			ハンドネブライザー							
		吸引 (手)	口腔からの吸引	3						
			鼻腔からの吸引							
			挿管からの吸引 (分) (母)							
気管切開部からの吸引 (分) (母) (未)	3									
酸素ポンベの交換 (手)	3	方法・注意事項が言え、安全に実施できる								
10	入退院	入院時刻エンターション (手)	3	方法が言え各病棟基準に沿って実施できる					G	
		退院時刻エンターション (手)								
11	バイタルサイン測定	呼吸	3	目的・必要物品・方法・注意事項が言え実施できる。また、正常値が言え異常呼吸を3つ以上いえる						
		体温		正常値・目的・必要物品・方法・注意事項が言える						
		脈拍測定 ※新生児・未熟児室は心音モニターによる		3	目的・必要物品・方法・注意事項が言え実施できる。また、正常値が言え異常脈を3つ以上いえる					
		血圧測定 ※新生児・未熟児室は自動血圧計								
12	身体計測	身長 (手)	3	目的・必要物品・方法・注意事項が言え、基準に沿って安全に実施できる					H	
		体重 (手)								
		腹囲 (手)								
13	持続硬膜外麻酔	管理 (手) (母) (未)								
14	緊急時の看護 (手)	気道確保	1) 異物・分泌物除去法	終	目的・必要物品・方法・注意事項が言える					H / ビデオ「緊急時の看護」
			2) 舌根挙上法							
			3) エアウェイ挿入							
人工呼吸：アンビューバックによる蘇生 ※新生児・未熟児室はジャクソンリース 心マッサージ (閉胸式)										
15	臨終時の看護 (手) (分) (母)		6	必要物品・方法・注意事項が言える					H / ビデオ「死後の処置」	
16	死後の処置 (手) (分) (母)	解剖を行う場合	終	留意事項が言える					H	
		書類に関して		どの様な書類の流れがあるか知っている 目的・必要物品・準備・注意事項が言える						
		安置室の管理		留意事項が言える						