

3. 到達目標

(東京医療保健大学大学院資料)

卒業時の到達目標

(1) クリティカル領域における患者の状況を総合的に判断(診察・包括アセスメント)できる。
①救急患者のショックの判断・評価 など

(2) クリティカル領域における患者に必要な治療を実践できる。
①救急患者のショック時の初期治療
②患者の血中酸素濃度を判断し、酸素投与量の決定
③気管挿管の必要性の判断と気管チューブの選択及び挿管
④人工呼吸器装着中のウイニングと抜管
⑤直視できる皮膚に対する皮膚表層への処置に限定し、切開・排膿
⑥直視できる皮膚に対する皮膚表層への処置に限定し、皮膚縫合
⑦縫合状態が良好な単純創に限定した抜糸
⑧ドレーン抜管時期の判断と抜管
⑨褥瘡の壊死状態の判断をし、適切なデブリッドマン など

(3) 患者の診断・治療において他職種と連携し、協働することができる。
①自分のできる範囲を見極め、医師の指示の必要性を判断し相談

18

卒業時の到達目標

(4) 患者の尊厳と権利を守る看護の提供ができる。
(5) 自らの実践について説明する責任を負うことができる。
(6) 特定看護師(仮称)として、看護職の教育ができる。
(7) 特定看護師(仮称)の活動による医療の質の向上への取り組みを考えることができる。
(8) 自己の課題を科学的に検証し続けることができる。
(9) 患者の状況を判断し、適切な支援ができる。

19

(大分県立看護科学大学大学院資料)

老年領域の特定看護師(仮称)の到達目標

・高血圧症、糖尿病、COPDなどの慢性疾患
・発熱、咳、下痢などの症状

を持つ患者に対して

・包括的健康アセスメント
(初期診察や一般的な検査)
・医療的処置マネジメント
(医療処置、必要な場合には薬剤の選択・使用)

【プライマリケア】を提供できる看護職

8

(兵庫県立大学大学院資料)

学生の目指す到達レベルについて

- 成長発達を基盤にこどもの心身の反応に対し適切な看護支援を行う上で、医師の包括的指示を受け、治療に伴う生活調整や健康教育を行う。特に小児がん、手術、慢性疾患の領域において症状、精神的苦痛の緩和ケアが提供できる。
- がん、手術、慢性疾患の診療領域において、治療管理、症状マネジメントを医師との協働より促進し、質の高い診療・療養環境を提供する。外来では定期的な治療やフォローアップを行う患者群に対してヘルスアセスメントを実施し、包括的指示による検査、治療遂行を判断する。必要な診療時間の確保、短時間で効率的な生活指導体制など質の向上に寄与する。

12

○(東京医療保健大学大学院について) 到達目標は(教えたことに関しては)医師の初期臨床研修修了程度。つまり医師の2年目から3年目に移行するくらいのイメージで設定している。

4. 修得を目指す医行為

(東京医療保健大学大学院資料)

クリティカル領域の特定看護師(仮称)として 修得を目指す医行為

1. 救急患者等のトリアージに必要な検査の施行・評価
(心電図、エコー、胸部・腹部X-P、血液検査、生化学検査など)
2. 救急患者及び術前、術後患者等に対する創傷関係の医療処置
・直視できる皮膚に対する皮膚表層への処置に限定した切開・排膿
・直視できる皮膚に対する皮膚表層への処置に限定した皮膚縫合法
・外傷や術後の創傷処置
・縫合状態が良好な単純創に限定した縫合
・ドレーン抜管時期の判断と抜管
・褥瘡の壊死組織の判断とデブリードメント
3. 救急患者のショックの判断・評価と初期治療
・ショックの原因の判断と状態に応じた薬剤の選択
・出血性ショックに対する圧迫止血
4. 一般病棟での患者の急変時、またはハイリスク状況における医療処置
・動脈血ガス分析の採血と結果解釈による酸素投与量の決定
・気管挿管の必要性の判断と気管チューブの選択および挿管
5. 高度な検査・処置が必要な患者に対する医療処置
・IVF時の造影剤の投与
・カテーテル挿入時の介助
・検査中・検査後の患者の状態アセスメントと応急処置
・超音波ガイド下の穿刺に限定した中心静脈ラインの確保
・胸腔・腹腔穿刺における穿刺針の抜去

5

(大阪府立大学大学院資料)

修得を目指す医行為

- ・化学療法有害事象管理と処置:
化学療法についての知識・技術に基づいて、
抗がん剤投与中の血管外漏出のモニタリングと
漏出時の投与中止の判断、ステロイド投与
悪心・嘔吐、口内炎など想定される有害事象に対して、
発症を予防すると共に、医師の事前指示をもとに
薬剤使用を判断し、実施・評価する。

【主な授業科目】
共通特論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ がん看護学援助特論
がん看護学演習ⅡB 職種横断的ケーススタディ演習
がん看護学実習

6

修得を目指す医行為

- ・放射線治療有害事象管理と処置:
放射線療法についての知識・技術に基づいて、皮膚・口内炎
アセスメントと皮膚・口腔内保護剤の選択と決定など、
放射線治療中の患者に想定される有害事象についての
アセスメントとそれに対する対応処置を行う。

【主な授業科目】
共通特論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ がん看護学援助特論
がん看護学演習ⅡB 職種横断的ケーススタディ演習
がん看護学実習

7

修得を目指す医行為

- ・症状アセスメントおよび緩和治療薬の選択と投与:
症状に関する知識に基づいて、医師の包括的指示のもとに
患者の症状に応じて適切に薬剤(オピオイド、非オピオイド、
鎮痛補助薬、緩下剤等)を使用する。
状況に応じて薬剤変更(オピオイドローテーション等)の
必要性を判断する。
症状アセスメントの結果に基づいて、レスキュードーズ等の
適正使用を実施・評価する。

【主な授業科目】
共通特論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ 生体情報論
がん看護学援助特論 がん看護学演習ⅡB
職種横断的ケーススタディ演習 がん看護学実習

9

修得を目指す医行為

- その他の介入
・行動療法: 治療に対する過度の緊張や不安に対して、
リラクゼーションを実施する。
・精神療法等: 終末期患者・家族やボディイメージを損なう
手術を受けた患者などの悲嘆に対して、
サイコオンコロジーに基づく精神療法等の選択・
実施を行う。

【主な授業科目】
共通特論Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ がん看護学特論
がん看護学援助特論 がん看護学演習ⅡB
職種横断的ケーススタディ演習 がん看護学実習

11

(大分県立看護科学大学大学院資料)

老年領域の特定看護師(仮称)として 修得を目指す医行為

①在宅患者等に対して

- ・終末期患者の疼痛緩和のための薬剤の選択・
使用
- ・じく瘡の処置(外用薬・ドレッシング剤の選
択・使用、デブリードメント)
- ・胃ろう、膀胱ろう造設患者のカテーテルの交換
- ・在宅患者の人工呼吸器の管理(ウィニング
と抜管など)
- ・在宅で終末期ケアを実施してきた患者の死亡
の確認

9

②在宅、老健施設等の急性症状を持つ 患者に対して

- ・発熱、疼痛、便秘、下痢、悪心・嘔吐等の症
状を持つ患者の包括的健康アセスメントの
ために必要な臨床検査の施行・評価(X-P、エ
コー、心電図、血液学検査、血液生化学検査など)
- ・発熱、疼痛、便秘、下痢、悪心・嘔吐等の症状
を持つ患者の対症療法のための薬剤の選択・使用
- ・頭部を除く打撲・捻挫を訴える患者の包括的
健康アセスメントに必要な検査の施行・評価
(X-P、骨密度検査など)

10

③慢性疾患患者に対して

- ・高血圧症、糖尿病、COPD等の慢性疾患患者の包括的健康アセスメントのために必要な臨床検査の施行・評価（X-P、エコー、心電図、血液学検査、血液生化学検査、スパイロメトリーなどの実施・評価も含む）
- ・高血圧症、糖尿病、COPD等の慢性疾患患者に対する必要な薬剤の選択・使用

11

④老健施設等における感染拡大防止のために

- ・インフルエンザの予防接種と簡易キッドを用いた検査

12

（日本看護協会資料：皮膚・排泄ケア）

特定看護師（仮称） 修得を目指す医行為

医師の包括的指示のもとに以下の医行為を実施

- 1.慢性創傷を有する患者のアセスメントに必要な血液検査、生化学検査、細菌検査、血流評価検査、超音波検査等の決定と評価
- 2.皮膚の局所麻酔の決定と実施
- 3.慢性創傷のデブリードマン
- 4.慢性創傷の治療に必要な外用薬、創傷被覆材の選択
- 5.皮下組織までの皮下膿瘍の切開・排膿
- 6.慢性創傷の陰圧閉鎖療法の実施
- 7.慢性創傷に対するデブリードマン時の電気凝固メスの凝固モードを利用した止血（医師の直接指導のもと）
- 8.非感染創の皮膚表層の縫合および抜糸

18

（日本看護協会資料：救急）

修得を目指す医行為

医師の包括的指示のもとに以下1.～2.の医行為を実施

- 1.救急患者の診断に必要な下記緊急検査の実施の決定と評価
 - 1)臨床検査（全血球数算定、血液凝固、生化学、血液型、感染症、尿検査、血液ガス）
 - 2)放射線検査（胸腹部・四肢・骨格筋の単純エックス線撮影）
 - 3)超音波検査（外傷初期診療における迅速簡易超音波検査法）
- 2.入院適応のない下記救急患者に対する薬剤の選択と使用の決定、および患者・家族への説明と急病管理に関する指導
 - 1)感冒・上気道炎等の患者に対する解熱・鎮痛・抗炎症薬（経口）
 - 2)急性下痢・急性胃腸炎の患者に対する解熱・鎮痛・抗炎症薬（経口）
 - 3)機能的便秘の患者に対する下剤（経口または坐剤）
 - 4)四肢・骨格筋等の疼痛がある患者に対する消炎・鎮痛パップ剤

43

修得を目指す医行為

医師の包括的指示のもとに以下3.の医行為を実施

- 3.救命救急処置
 - 1)酸素療法の実施の決定と評価
 - 2)エスマルヒ、タニケットによる止血処置の実施の決定と評価
 - 3)けいれん発作が持続している患者に対する薬剤投与の実施の決定と評価
 - 4)気管支喘息患者の発作時における薬液吸入療法の実施の決定と評価
 - 5)ST上昇を認め心筋梗塞が強く疑われる患者に対する薬剤投与の実施の決定と評価
 - 6)低血糖症患者に対するブドウ糖静脈注射の実施の決定と評価
 - 7)アナーフィラキシー患者に対する薬剤投与の実施の決定と評価
 - 8)心停止の患者に対する薬剤投与の実施の決定と評価
 - 9)直接動脈穿刺による動脈血採血
 - 10)バックバルブマスクで十分に換気を行えない意識のない患者、および気道保護反射が失われている患者（昏迷または心停止）に対する気管挿管（医師の直接指導のもと）
 - 11)心停止（心室細動、無脈性心室頻拍）の患者に対する除細動の実施と評価（医師の直接指導のもと）

44

○褥瘡のデブリードマンは訪問看護ステーションでは3分の1がやらざるを得なく経験しているという事実は大変大きい意味がある。その時に、きちんとした技術を修得した者がやるべきである。