

実習対策編 102本予定

1章 Introduction

臨床実習とはどのようなものか、どのような日々を過ごすことになるのか、まずはその全体像を見てみましょう。Introductionでは、臨床実習の目的に加え、1日がどのような流れで進むのかを把握してください。

● 実習の全体像

- ▶ 臨床での「実習」と学内での「実習」の違い
- ▶ 実習の1日の流れ ～病院実習編～
- ▶ 実習の1日の流れ ～通所・訪問実習編～

2章 実習前

実習が円滑に進み、有意義なものにできるかどうかは実習前の準備が大きく左右します。2章では、基本的な実習の心得やマナーについて、具体的な事例を交えた動画で学習しましょう。

● 実習前に確認すること

- ▶ 担当教員へのコンタクト
- ▶ 緊急時の連絡
- ▶ 配属施設までの経路・所要時間
- ▶ 実習中・実習後の提出物
- ▶ 配属施設への電話連絡

● 身だしなみで注意すること

- ▶ 髪型
- ▶ 化粧品
- ▶ ユニフォームの着こなし
- ▶ 実習中の通勤服装

3章 実習中

実習初日・実習中に遭遇する、もしくは遭遇しやすい場面を、事前に疑似体験しておきましょう。こんな場面での対応や行動を想定し、自分ならどうするかを考えてみましょう。

● 実習初日の行動

- ▶ 自己紹介
- ▶ 医師への挨拶
- ▶ 備品の確認

● 実習中の行動

- ▶ 標準予防策（スタンダードプリコーション）
- ▶ リスク管理（個人情報保護・プライバシーへの配慮）
- ▶ 病院スタッフとのかかわり方
- ▶ 他の実習生とのかかわり方
- ▶ 患者への倫理的配慮（Ex. 跨がない、敬語等）
- ▶ 患者を移送した先で
- ▶ 患者家族への対応
- ▶ 急変患者への対応
- ▶ 知らない患者に声をかけられたら？
- ▶ 面会者に声をかけられたら？
- ▶ リハビリテーション室での見学时
- ▶ 廊下や通路での見学时
- ▶ ベッドサイドでの見学时
- ▶ 見学时以外の行動
- ▶ 昼休みの過ごし方
- ▶ 疑問の解決方法と注意点
- ▶ 通勤で注意すること

4章 各種評価

患者への検査測定方法の適切な伝え方（Step1.）、検査測定結果の解釈の仕方（Step2.）に焦点を当てて解説した動画は、[リハビューの他にご覧いただけます。](#) 正確に実施するのはもちろんのこと、実習では、患者にわかりやすく“伝える”力、正しく“考える”力も求められます。

● Step1. 検査測定方法の伝え方

- ▶ バイタルサイン測定
- ▶ 疼痛検査
- ▶ 血圧・脈拍数
- ▶ NRS(Numerical Rating Scale)+VAS(Visual Analogue Scale)

形態測定	▶ 肢長
	▶ 周径
関節可動域測定	▶ ROM (Range of Motion)
徒手検査	▶ MMT (Manual Muscle Test)
感覚検査	▶ 表在感覚
	▶ 深部感覚
	▶ 複合感覚
反射検査	▶ 深部腱反射
	▶ 病的反射
筋緊張検査	▶ MAS (Modified Ashworth Scale)
バランス検査	FRT (Functional Reach Test)
歩行能力検査	▶ TUG (Timed Up&Go)
	▶ 10m歩行
片麻痺機能検査	Brunnstrom stage
運動失調検査	▶ 測定異常を疑う場合
	▶ 変換運動障害を疑う場合
	▶ 共同運動障害を疑う場合
	▶ 立位・歩行の平衡機能障害を疑う場合
認知機能検査	▶ MMSE (ミニメンタルステート検査)
	▶ HDS-R (長谷川式簡易知能評価スケール)
物理療法	ホットパック
	電気的療法
	牽引療法
● Step2. 検査測定結果の解釈	
バイタルサイン測定	▶ 血圧・脈拍数
疼痛検査	▶ NRS(Numerical Rating Scale)+VAS(Visual Analogue Scale)
形態測定	▶ 肢長
	▶ 周径
関節可動域測定	▶ ROM (Range of Motion)
徒手検査	▶ MMT (Manual Muscle Test)
感覚検査	▶ 表在感覚
	▶ 深部感覚
	▶ 複合感覚
反射検査	▶ 深部腱反射
	▶ 病的反射
筋緊張検査	▶ MAS (Modified Ashworth Scale)
バランス検査	FRT (Functional Reach Test)
歩行能力検査	▶ TUG (Timed Up&Go)
	▶ 10m歩行
片麻痺機能検査	Brunnstrom stage
運動失調検査	▶ 測定異常を疑う場合
	▶ 変換運動障害を疑う場合
	▶ 共同運動障害を疑う場合
	▶ 立位・歩行の平衡機能障害を疑う場合
認知機能検査	▶ MMSE (ミニメンタルステート検査)
	▶ HDS-R (長谷川式簡易知能評価スケール)
物理療法	ホットパック
	電気的療法
	牽引療法

5章 患者とのコミュニケーション

患者とのコミュニケーションに不安を感じる学生は少なくありません。むしろ、実習前の不安の大半がこの部分ではないでしょうか。5章では、様々な状況における患者とのコミュニケーションスキルをまとめました。

● こんな場面でのポジショニング

- ▶ 車椅子使用者
- ▶ 杖使用者

● 疾患別 患者とのコミュニケーション

- 失語症
- 難聴
- 認知症
- 半側空間無視

6章 臨床教育者とのコミュニケーション

臨床教育者とのコミュニケーションに不安を感じる学生も少なくありません。関係性を良好に進めるためには、正しい立ち振る舞いが大切です。6章では、実習中によくあるシチュエーションをもとに、臨床教育者とのコミュニケーションスキルをまとめました。

● こんな場面での聞き方・話し方

- ▶ 報告の仕方
- ▶ 連絡の仕方
- ▶ 相談の仕方
- ▶ 用事を頼まれたら？
- ▶ 質問のタイミングは？
- ▶ インシデントやアクシデントを生じたら？

7章 実習後

ポートフォリオとは、学習者自身の意志で成果や情報を一元化したファイルのことを指し、作成を通じてプロセスの再確認と新たな価値の発掘をすることができます。7章では、いま注目されるポートフォリオ評価について、作成方法から国家試験への活用方法までを、わかりやすく提示します。

● 次の実習へ向けて

実習内容を凝縮ポートフォリオへ

8章 これだけはNG事例集

臨床で働く先生方のご意見をもとに、実習中、実際にあった学生のNG事例を紹介します。「何をしたらダメなのか」「なぜダメなのか」、事前にトラブルを回避するためのコンテンツです。

- 診断しちやダメ
- 遅刻 (Ex. 無断等)
- SNS
- 喫煙
- ▶ 施設内におけるスマートフォン・携帯電話の取扱い①
- ▶ 施設内におけるスマートフォン・携帯電話の取扱い②
- 電子カルテ (Ex. ログインしたまま退席等)

▶ 紹介動画をご覧ください。 → →



https://www.medicalview.co.jp/movies/rehaview_image/

▶ 動画3本を全編ご視聴いただけます。

こちらからお申し込みいただき、パスワード取得のうえご覧ください。 →



<https://www.medicalview.co.jp/mailform/rehaviewpassform.php>

ムービーパシエント編

99本予定

神経系

リハビリテーションの一連の流れと具体的な患者像をイメージできる『ペーパーパシエントの動画版』です。代表疾患の疑似症例を立ち上げ、セラピストの行動を視覚化しました。ここでは神経系の疾患を取り上げます。

● 脳卒中(脳梗塞) 急性期

未定 (10項目予定)

● 脳卒中(脳梗塞) 回復期

未定 (10項目予定)

● パーキンソン病 回復期

未定 (10項目予定)

運動器系

リハビリテーションの一連の流れと具体的な患者像をイメージできる『ペーパーパシエントの動画版』です。代表疾患の疑似症例を立ち上げ、セラピストの行動を視覚化しました。ここでは運動器系の疾患を取り上げます。

● 大腿骨頸部内側骨折 急性期

- ▶ 術前の理学療法① 理学療法の導入
- ▶ 術前の理学療法② 術前の動作指導
- ▶ 手術に関する情報収集のポイントと術後評価の様子
- ▶ 術後初日 (POD1) の理学療法介入
- ▶ 術後2日目 (POD2) の理学療法介入
- ▶ 術後3日目 (POD3) と6日目 (POD6) の理学療法介入
- ▶ 多職種カンファレンス: POD6理学療法介入終了後
- ▶ 術後10日目 (POD10) の理学療法介入
- ▶ POD11のカンファレンス→退院後

● 腰椎圧迫骨折 維持期

未定 (10項目予定)

● 変形性膝関節症 (KOA) 急性期

未定 (10項目予定)

● 変形性膝関節症 (KOA) 回復期

未定 (10項目予定)

内部障害(循環)

リハビリテーションの一連の流れと具体的な患者像をイメージできる『ペーパーパシエントの動画版』です。代表疾患の疑似症例を立ち上げ、セラピストの行動を視覚化しました。ここでは内部障害系の循環器疾患を取り上げます。

● 心不全 急性期

未定 (10項目予定)

内部障害(呼吸)

リハビリテーションの一連の流れと具体的な患者像をイメージできる『ペーパーパシエントの動画版』です。代表疾患の疑似症例を立ち上げ、セラピストの行動を視覚化しました。ここでは内部障害系の呼吸器疾患を取り上げます。

● 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 急性期

- ▶ 呼吸リハビリの導入
- ▶ ウィーニング
- ▶ ベッドサイドにおける離床訓練開始
- ▶ 車椅子乗車・カンファレンス
- ▶ 歩行練習開始
- ▶ 6分間歩行検査
- ▶ 患者教育・カンファレンス
- ▶ ADL練習
- ▶ 退院時指導
- ▶ 1か月後の様子