

## シラバス (申請用)

区分	栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連	
担当指導者	田中 良一、前田倫厚	
時間	7	
学習概要	<p>「栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連」で共通して学ぶべき事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 中心静脈カテーテルに関する局所解剖</li> <li>2. 中心静脈カテーテルを要する主要疾患の病態生理</li> <li>3. 中心静脈カテーテルを要する主要疾患のフィジカルアセスメント</li> <li>4. 中心静脈カテーテルの目的</li> <li>5. 中心静脈カテーテルの適応と禁忌</li> <li>6. 中心静脈カテーテルに伴うリスク（有害事象とその対策等）</li> </ol> <p>特定行為「中心静脈カテーテルの抜去」で学ぶべき事項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 中心静脈カテーテルの抜去の適応と禁忌</li> <li>2. 中心静脈カテーテルの抜去に伴うリスク（有害事象とその対策等）</li> <li>3. 中心静脈カテーテルの抜去の方法と手技</li> </ol>	
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>①栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連の特定行為を安全かつ確実に実践するための基礎的知識・技術を身につける</li> <li>②医師の指示の下、手順書により、身体所見及び検査結果等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、「中心静脈カテーテルの抜去」の実施の判断、実施、報告の一連の流れを適切に行えるようになる</li> <li>③手順書の案を作成し、自身の臨床経験や環境、患者に応じて再評価・最適化できる能力を養う</li> </ol>	
研修方法/ 評価方法	<p>講義（放送授業・面接授業）：e-ラーニングの受講/確認テスト、添削指導</p> <p>講義（手技動画）（放送授業・面接授業）：手技動画の視聴/手技練習の観察評価</p> <p>実習（面接授業）：①手順書、②患者に対する実技</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①手順書案の作成、特定行為実施後の再評価/医師による評価</li> <li>②特定行為の適応・病状の範囲・行為内容の判断・実施・報告、レポート提出/評価表（DOPS）を用いた観察評価、レポートへのフィードバック</li> </ol> <p>※経験すべき症例数は、行為の難度に応じて5症例とする</p> <p>試験（筆記試験）：修了試験の実施（教室に集合しPC端末もしくは試験用紙を用いて行う）</p>	
備考	<p>研修時間には、講義、評価を含みます</p> <p>講義時間には、動画再生時間、動画中の課題の時間、確認テスト（テスト受講、採点、解答確認）の時間を含みます。自学の時間は含まれません</p> <p>患者に対する実技を行う実習の前にシミュレーションによる学習（手技練習）を行います</p> <p>手順書の実習は必須ではありませんが、安全かつ適切に特定行為を実施するために受講を推奨します</p>	

学習内容	タイトル	講義	実習	評価	合計	学習概要
「栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連」で共通して学ぶべき事項						
講義	中心静脈カテーテルに関する総論と局所解剖	0.5			2.5	1
	中心静脈カテーテルを要する主要疾患の病態生理	0.5				2
	中心静脈カテーテルを要する主要疾患のフィジカルアセスメント	0.5				3
	中心静脈カテーテルの目的、適応、禁忌	0.5				4, 5
	中心静脈カテーテルに伴うリスク（有害事象とその対策等）	0.5				6
試験	栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連（共通） 修了試験			0.5	0.5	
		2.5	0	0.5	3	

特定行為「中心静脈カテーテルの抜去」で学ぶべき事項						
講義	中心静脈カテーテルの抜去の適応と禁忌	0.75			2.5	1
	中心静脈カテーテルの抜去に伴うリスクと対策・対応	1				2
	中心静脈カテーテルの抜去の方法と手技	0.75				3
講義 (手技動画)	中心静脈カテーテルの抜去の方法と手技	1	*		1	3
実習	中心静脈カテーテルの抜去（手順書の作成）		+		0	1~3
	中心静脈カテーテルの抜去（患者に対する実技）		5症例	‡		1~3
	中心静脈カテーテルの抜去（手順書の見直し）		+			1~3
試験	中心静脈カテーテルの抜去 修了試験			0.5	0.5	
		3.5	0	0.5	4	

\*：手技動画を視聴後、シミュレーターなどを利用して手技練習を行う

†：臨床経験や施設に応じて手順書案の作成、見直しを行う

‡：患者に対する実技では、1症例ごとに10～15分程度の観察評価を行う