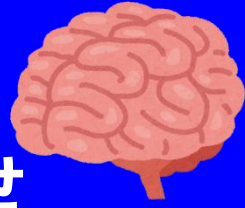


新たな認定看護師教育が始まります！

特定行為研修を組み込んだ

脳卒中看護分野

開講のお知らせ



頸動脈エコーの演習



一過性脳虚血発作の症状

発症に早く対処するためのサイン「FAST」!!

Face《顔》.....顔の片側が下がる・ゆがみがある
(うまく笑顔がつかれますか?)

Arm《腕》.....片腕に力が入らない
(両腕を上げたままキープできますか?)

Speech《言葉》.....ことが出てこない・ろれつがまわらない
(短い文がいつもどおりに、しゃべれますか?)

Time《発症時間》.....発見した時間を確認
(症状に気づいたら、発症時刻を確認してすぐ119番!!)

気づいたら**発症時刻を確認してすぐ119番!**

脳卒中看護認定看護師が、
排尿ケアチームと連携することで、
排尿自立指導料の
算定が可能です。



膀胱内尿量ファントム使用
写真提供:株式会社京都科学

●このように学べます●

個人、家族及び集団に対して、高い臨床推論力と病態判断力に基づき、熟練した看護技術及び知識を用いて水準の高い看護を実践できる能力を育成します。

さらに、看護実践を通して看護職に対し指導を行える能力・コンサルテーションを行える能力、また、看護分野において、多職種と協働しチーム医療のキーパーソンとしての役割を果たせる能力を育成します。

年間スケジュール（予定）

令和2年	4月2日（木）	入学式
	4月3日（金）	オリエンテーション
	4月上旬～7月	共通科目：講義・演習は、eラーニングによる遠隔教育
	7月下旬～8月上旬	共通科目：実習・試験は、大学において 集合教育
	8月下旬	区分別科目：講義・演習・試験は、大学において 集合教育
	8月下旬～10月	専門科目：大学において 集合教育
	11月上旬～12月上旬	急性期病棟実習および特定行為実習（各行為5症例）
	12月	ケースレポート作成
令和3年	1月	回復期リハビリテーション病棟実習
	2月	修了試験
	3月	修了式

※共通科目の一部はeラーニングを使用します。週5日、1日3時間～4時間の受講時間が必要です。
上記スケジュール、赤で記載している集合教育及び実習は、大学まで通える環境を整えてください。

募集期間：令和2年1月14日（火）～ 令和2年2月14日（金）

<https://www.kumamoto-hsu.ac.jp/careeredu/>

キャリア教育研修センター認定看護師教育課程



脳卒中看護分野

令和2年4月に全国で初めての
脳卒中看護分野を開講予定です

※ 認定看護師教育機関への認定申請中

募集概要

- ◆開講時期：令和2年4月～令和3年3月（1年間）
 - ◆募集人員：脳卒中看護分野（認定看護分野＋特定行為研修〈2区分〉） 6名
 - ◆受験資格：以下の（1）～（4）について全て満たしていること。
 - （1）日本国の看護師免許を有すること。
 - （2）看護師免許を取得後、通算5年以上の看護実務研修をしていること。
 - （3）（2）の看護実務研修うち通算3年以上は、特定の看護分野の実務研修をしていること。特定の看護分野の実務研修内容の基準については、日本看護協会が定める内容に準拠し、次のとおりとする。
 - ① 通算3年以上、脳血管障害患者の多い部署での看護実績を有すること。
 - ② 急性期にある脳血管障害患者の看護を5例以上担当した実績を有すること。
 - ③ 現在、脳血管障害患者の多い施設等で勤務していることが望ましい。
 - （4）1年間の教育期間中、学業に専念できること。
 - ◆入試日程：令和2年2月29日（土）
 - ◆検定料：50,000円
- ※募集要項は、ホームページで公開します。

カリキュラム

共通科目	1. 臨床病態生理学	専門科目 認定看護分野	1. 脳卒中看護概論
	2. 臨床推論		2. 脳卒中の病態生理と診断および治療
	3. 臨床推論：医療面接		3. 脳卒中機能障害とその評価
	4. フィジカルアセスメント：基礎		4. 脳卒中患者・家族の理解
	5. フィジカルアセスメント：応用		5. 脳卒中急性期危篤化回避の支援技術
	6. 臨床薬理学：薬物動態		6. 早期離床と日常生活活動自立に向けた支援技術
	7. 臨床薬理学：薬理作用		7. 生活再構築のための支援技術
	8. 臨床薬理学：薬物治療・管理		8. 脳卒中患者への社会的な支援技術
	9. 疾病・臨床病態概論	特定行為研修 区分別科目	1. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
	10. 疾病・臨床病態概論：状況別		2. 精神・神経症状に係る薬剤投与関連
	11. 医療安全学：医療倫理	演習／実習	1. 総合演習
	12. 医療安全学：医療安全管理		2. 臨地実習
	13. チーム医療論（特定行為実践）		
	14. 特定行為実践		
	15. 指導		
	16. 相談		
	17. 看護管理		