

事業内容まとめ

2024年5月Ver.



株式会社ラプタープロジェクト 代表取締役
水戸済生会総合病院 総合内科 診療看護師
特定行為研修研修責任者
看護師・看護学修士・医学博士

青柳 智和

青柳 智和 (あおやぎ ともかず)

看護師／診療看護師／特定看護師

看護師特定行為研修 研修指導者

看護学修士／医学博士

株式会社ラプタープロジェクト代表取締役

1999～日立メディカルセンター看護学院卒(茨城県)

水戸済生会総合病院看護部(循環器病棟、手術室、ER、ICU)

2006～株式会社ひとりガウン創業(現ラプタープロジェクト)

出直し看護塾 主宰、誠潤会城北病院(循環器病棟、手術室)

2012～茨城県立中央病院 看護部(ER)非常勤

2015～東京医療保健大学大学院 高度実践看護(NP)コース修了(看護学修士)

近森会近森病院 診療看護師(内科)、Rapid Response Team、PICC Team

2017～S-QUE研究会 特定行為研修アドバイザー、

水戸済生会総合病院 総合内科診療看護師(出向)、看護師特定行為研修責任者

2020～オンラインサロンナーシングアカデミー開設

2022～高知大学大学院修了(医学博士)

2023～看護師のためのシミュレーションセンター *D-style mito*開設

2024～看護師特定行為コンサルティング開始

—COI開示—



NIPRO

一般社団法人

S-QUE研究会

エスキュー

—企業理念—

自分が入院したい病院の創造





-事業コンセプト-
看護師のための卒後教育プログラムの提供

インプット

無料

- YouTube 洞察力で見抜く急変予兆*
- YouTube 看護師特定行為研修予備校(1部)*
- フィジカルアセスメント認定士 なすか行きます!*
- 臨床看護プロトコール研究会*



フィジカルアセスメント認定士

限定

- フィジカルアセスメント認定士(なすかカンファレンス)*

有料

- 動画 出直し看護塾(診療の補助の強化書、ケーススタディ)*
- ハードカバー付きポケットブック 洞察力で見抜く急変予兆*



アウトプット

- オンラインサロン(無料/有料)* **OSNA** Online Salon Nursing Academy
- シミュレーションコース(単発/特定行為研修予備校)*

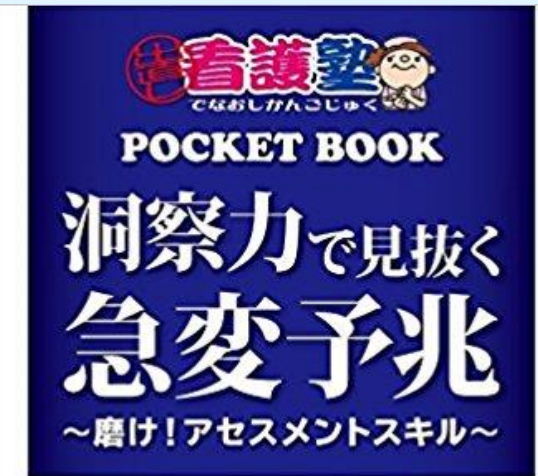


コンサルティング

- ケーススタディ*
- 看護師特定行為研修*
- 看護師特定行為実践*



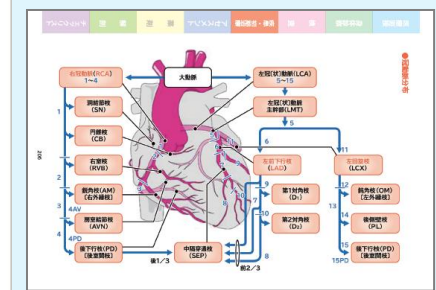
*クリックすると該当のページに進みます。



書籍 4,400円(税込み)
A5 (ポケットサイズ 375ページ)
ハードカバー付き



全310回全ページ無料で解説中!



④ 血圧

◆正常: 収縮血圧 130mmHg以下 90mmHg以上
拡張血圧 80mmHg以下
脈圧 30~40mmHg程度
平均血圧 93mmHg以上
脈圧比 0.25以上

120/60(80)

収縮血圧/拡張血圧

◆原因
- 収縮血圧(SV)は、心拍出量(CO)と血管抵抗(RV)の積に比例する。
- 拡張血圧(DV)は、血管抵抗(RV)と心拍出量(CO)の積に比例する。
- 脈圧(PV)は、収縮血圧(SV)と拡張血圧(DV)の差に比例する。
- 脈圧比(PV/SV)は、血管抵抗(RV)と心拍出量(CO)の比に比例する。
- 脈圧比(PV/SV)は、血管抵抗(RV)と心拍出量(CO)の比に比例する。
- 脈圧比(PV/SV)は、血管抵抗(RV)と心拍出量(CO)の比に比例する。

⑤ 心拍数の評価

◆正常範囲
静息時: 60~100bpm
運動時: 150~180bpm
睡眠時: 40~60bpm

◆原因
- 交感神経系が興奮すると、心拍数は増加する。
- 副交感神経系が興奮すると、心拍数は減少する。
- 運動時、心拍数は増加する。
- 睡眠時、心拍数は減少する。

⑥ 心拍数の変動 (PPV: Ventricular Pressure Variability)

◆正常範囲
静息時: 10%以下
運動時: 15%以下
睡眠時: 5%以下

◆原因
- 交感神経系が興奮すると、心拍数の変動は増加する。
- 副交感神経系が興奮すると、心拍数の変動は減少する。

③ 胸部単純X線写真

◆正常範囲
心影径: 50%以下
肺野: 正常範囲
横膈: 正常範囲

④ 胸部単純X線写真

◆異常範囲
心影径: 50%以上
肺野: 異常範囲
横膈: 異常範囲

⑤ 脳CT/MRI/MRA

◆正常範囲
脳実質: 正常範囲
脳室: 正常範囲
脳血管: 正常範囲

⑥ 脳CT/MRI/MRA

◆異常範囲
脳実質: 異常範囲
脳室: 異常範囲
脳血管: 異常範囲

⑦ 除外すべき疾患とその特徴・初期対応

◆心原性ショック
- 心拍出量が減少する。
- 末梢血管収縮による手足の冷え。
- 肺水腫による呼吸困難。

◆血管性ショック
- 末梢血管拡張による手足の温かみ。
- 低血圧による意識障害。



#89 正常心電図とは?

◆何をもちて正常とするのか? 見るべきポイント!

- リズム (調律) → 整
- 心拍数 → 速くも遅くもない
- P波の有無 → ある
- PQ時間 → 0.2秒以内
- QRS → 0.1秒以内
- ST → 基準
- T → 高くも低くもない
- (QT) → 0.4±10%

#158 心原性ショック

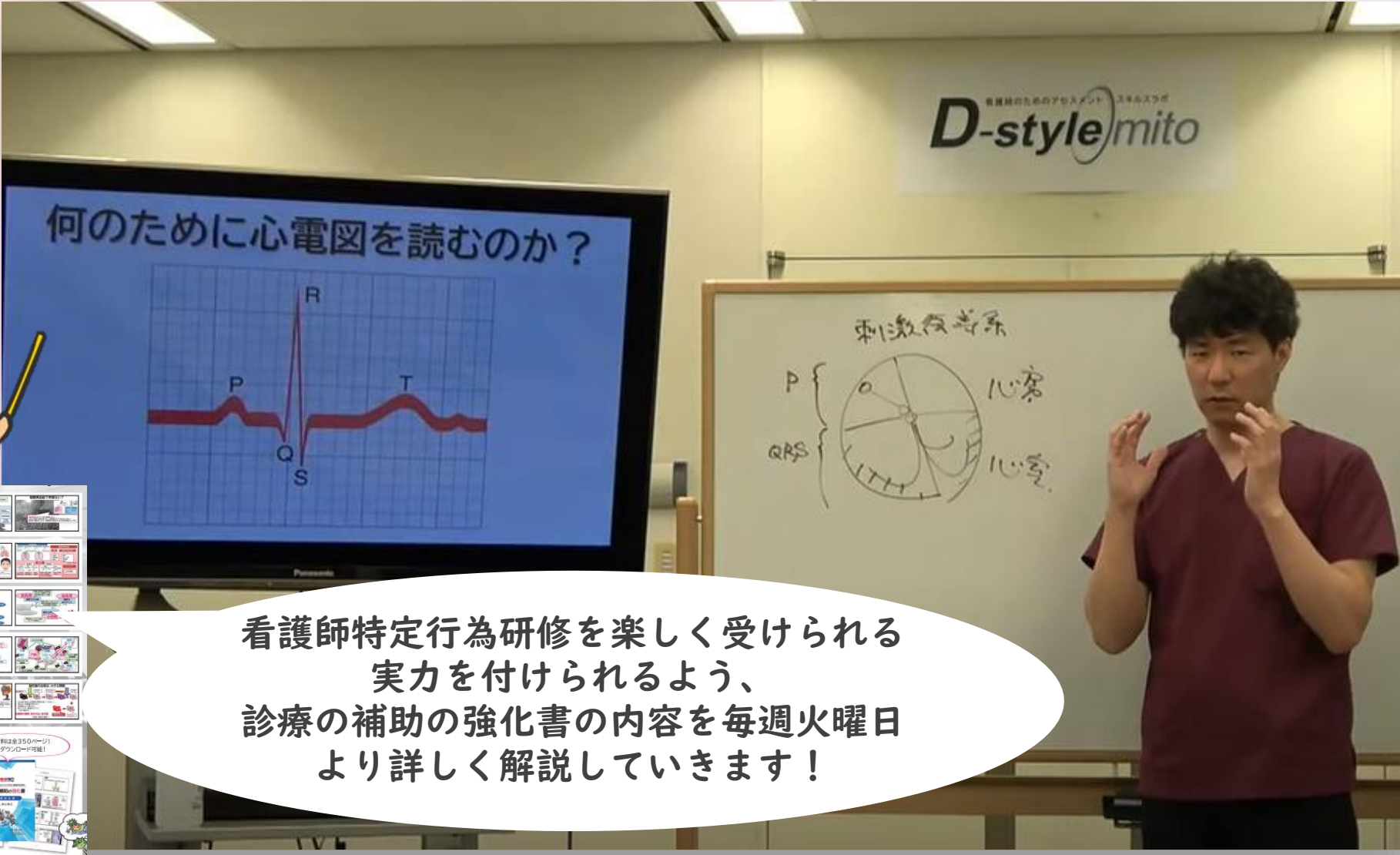
◆心原性ショック
- カテコラミン
- 基礎疾患の治療
- 虚血、不整脈、弁膜症、心筋症...
- 誘因の除去
- 貧血、感染症、低酸素血症、甲状腺異常...



看護師特定行為研修予備校

1部 毎週火曜日 20:00-20:50 (無料)

2部 毎週火曜日 20:55-22:00 (診療の補助の強化書購入者/継続会員限定)

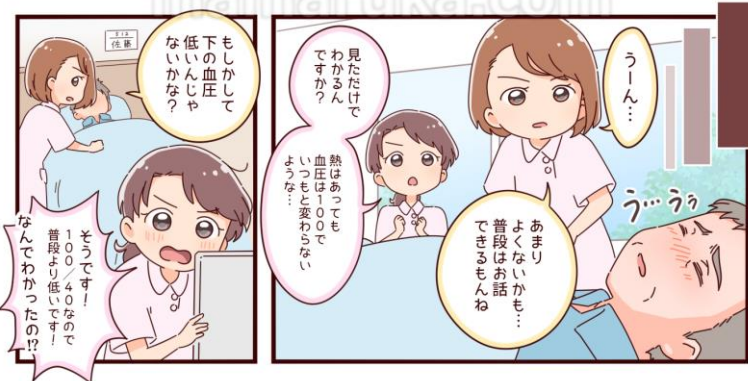
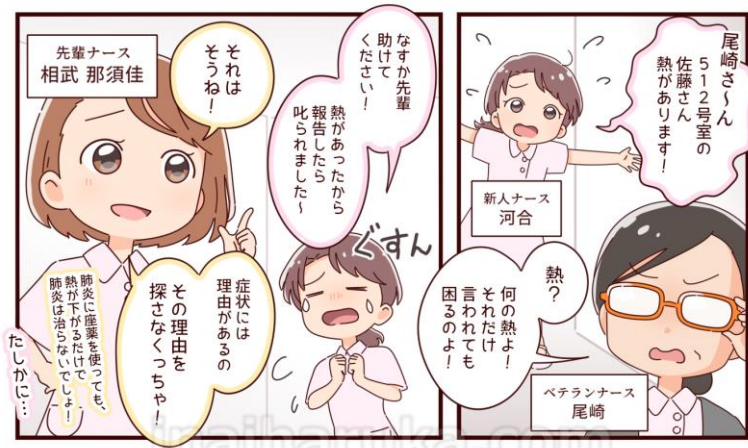
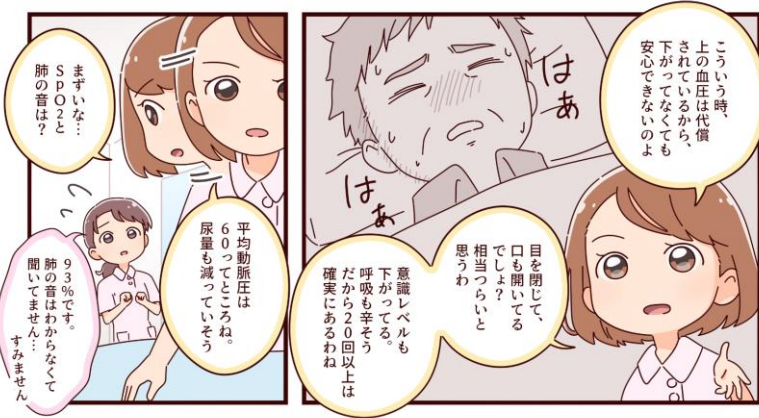
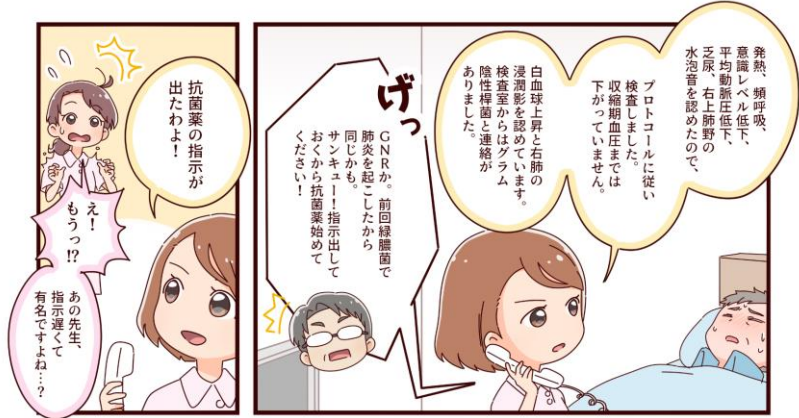


解剖生理 約400分	バイタルサイン 約80分
モニター心電図 約400分	身体所見 約130分
12誘導心電図 約140分	ショック 約180分
読影療法 約150分	血糖異常 約80分
血液ガス分析 約170分	敗血症 約140分
輸液療法 約200分	
検査データの解釈 約160分	
X線・CT読影 約200分	

看護師特定行為研修を楽しく受けられる
 実力を付けられるよう、
 診療の補助の強化書の内容を毎週火曜日
 より詳しく解説していきます！



← インスタで大きめ画像でご覧いただけます！



臨床看護プロトコル研究会 (無料)

メルマガ会員様に不定期に配布 (当社サービスご利用で自動登録)

当社サイトから閲覧可



臨床看護プロトコル研究会
症例報告

感染性心内膜炎経過中に脳動脈瘤破裂を併発した1症例

青柳智和¹⁾、千葉義郎²⁾
1) 水戸生会総合病院 総合内科 診療看護師、フィジカルアセスメント認定士
2) 水戸生会総合病院 総合内科 循環器内科 医師

3週間前から続く発熱及び味覚障害を主訴に来院し、重症感が無く炎症反応が軽度であったことから血液培養を行って帰宅としたものの、翌日血液よりグラム陽性球菌が検出され、経胸壁心エコーにて僧房弁前尖に疣贅及び、僧房弁閉鎖不全症を認めたため感染性心内膜炎と診断し抗菌薬による治療を開始した。その後7病日に辻褃が合わない発熱、右上肢の痺れ微候陽性、右下肢の感覚麻痺及び頭痛が出現し、脳CTの結果、脳出血及び、左中大脳動脈に動脈瘤を認めたために感染性心内膜炎に併発した感染性脳動脈瘤に伴う脳出血と判断した。

要旨

- 【確定診断】**
- #1 感染性心内膜炎、僧房弁閉鎖不全症
 - #2 感染性脳動脈瘤破裂
 - #3 大動脈弁輪拡張症、大動脈弁閉鎖不全症

【症例紹介】

症例: 50代 男性
主訴: 発熱、味覚障害
既往歴: 抜歯 (1か月前)、3年前 大動脈弁輪拡張症の指摘 (詳細不明)、腰椎椎間板ヘルニア (指摘のみ)、COVID-19 ワクチン 4回
服薬歴: アセトアミノフェン 500mg/日、2週間
社会生活歴: 団体職員 (事務作業)、喫煙なし、機会飲酒、ADL自立
アレルギー: 無し
家族歴: 兄: 心臓弁膜症で弁置換術 (詳細不明)、同居長男 (1か月前)・同居長女 (1週間前) COVID-19、同居の妻・次女は陰性、5人暮らし
現病歴: 1か月前に局所麻酔で抜歯を行い、その1週間後に発熱が見られたが、COVID-19抗原検査は陰性、同時期に同居長男が発熱、次いで同居長女も発熱しCOVID-19と診断され隔離された。本人も40℃程度の発熱及び、味覚障害は持続していたがCOVID-19 PCR及び季節性インフルエン

ザウイルス抗原検査を複数回行ったが陰性であったために不明熱として当院紹介され、血算、生化学、血液培養、尿培養及び胸部単純X線撮影を行い、一時帰宅としたが翌日血液培養からグラム陽性球菌が検出されたために、緊急入院となった。

主な入院時現象: 身長 170.0cm、体重 72.0kg、意識清明、体温 36.8℃、脈拍 96/分、整、呼吸数 17/分、血圧 122/66mmHg、SpO₂ 96% (室内気)、眼瞼結膜 蒼白無、点状出血無、眼球結膜黄染無、扁桃腫大無、心音 III音IV音無、第2肋間胸骨左縁 拡張期雑音有、心尖部 収縮期雑音有、呼吸音清、副雑音無、腹部 平坦軟、圧痛無、腸蠕動音 亢進減弱無、四肢 浮腫無、末梢冷感無、オスラー結節・爪下線状出血無、左手掌ジーンウェイ病変有

血液検査所見: 白血球 8,500/μl、好中球 79.3%、好酸球 0.1%、好塩基球 0.0%、リンパ球 16.3%、単球 4.3%、赤血球 4.64^{×10⁶}/μl、HGB 13.4g/dl、MCV 87.3fl、MCH 28.9pg、MCHC 33.1g/dl、PLT 181^{×10³}/μl、TP 8.1g/dl、Alb 3.4g/dl、UN 11.2mg/dl、CRE 0.88 mg/dl、eGFR 71.4ml/分/1.73m²、AST 20U/l、ALT 21U/l、γ-GTP 26U/l、Glu 106mg/dl、Na 136mEq/l、K 4.1mEq/l、Cl 103mEq/l、CRP 7.79mg/dl、TC 142 mg/dl、CK 47 U/l、AMY 67 U/l、TB 0.86 mg/dl、DB 0.2mg/dl

クリックで全文お読みいただけます。

【原所見】尿潜血 3+、尿蛋白 ±
血液培養: Streptococcus salivarius (好乳、糖乳)
胸部単純X線: 透過性亢進/低下ない、浸潤影ない
心電図: 58bpm 洞調律 軸 15°、III Rsr'、I - aVL-V5-6 ST低下、aVL-V2-3 陰性T波
心エコー: びまん性収縮低下、LVEF43%、大動脈弁輪径 43mm、僧房弁前尖疣贅有、後尖透視有、下大静脈径 9mm、呼吸性変動有

【プロブレムリスト】

- #1 感染性心内膜炎
- #2 感染性脳動脈瘤

【入院後の経過と考察】

- #1 感染性心内膜炎
4週間持続する発熱があり、COVID-19 PCR 及び、季節性インフルエンザウイルス抗原は陰性であり、第2肋間胸骨左縁の拡張期雑音、心尖部の収縮期雑音聴取、左手掌ジーンウェイ病変を認め、血液培養からStreptococcus salivarius が検出されており、心エコーにて僧房弁前尖疣贅 (図1) 及び閉鎖不全を認めていることから感染性心内膜炎と判断した。抗菌薬はABPC 2g (9分/日) を血液培養の陰性化から4週間継続の方針とした。抜歯後の発症であること、起炎菌に矛盾が無いことから侵入菌は口腔内と考えた (1-3)。また、大動脈弁閉鎖不全及び、びまん性の左心室の収縮低下は、過去に指摘されている大動脈弁輪拡張症と考えられ (図2)、今後大動脈弁輪拡張症及び、僧房弁閉鎖不全症に対して弁置換術を予定する。
- #2 感染性脳動脈瘤
入院後、抗菌薬を使用し、発熱が見られ、食事摂取量は改善し、異常所見の出現なく経過していた。しかし、7病日に辻褃が合わない発熱が見られ、脳CTで左中大脳動脈瘤が確認され (図3)、その後夜間に頭痛、構音障害、右上肢・左下肢の痺れ及び右下肢の感覚麻痺が出現し、CTで出血の拡大が確認された (図4)、脳動脈瘤に対して血管内治療を目的に専門病院に転院となった。



【総合考察】

発熱と味覚障害を主訴であり、家族内にCOVID-19陽性者が2名いることから診断の第一仮説はCOVID-19と考えられるのが一般的と思われる。しかし、結果的には感染性心内膜炎であり、さらに感染性脳動脈瘤の破裂を引き起こしている。熱源が不明であり近頃の紹介状を待っていたことから看護師がプロトコルに従って血液培養を行い、診断に結びつけることができた一方で、家族内でCOVID-19の患者がいたとしても複数回の抗原検査で陰性であること、迅速抗原検査の感度は63%と低い⁴⁾こと、心雑音が聴取できた時点で心エコーを行ってれば十分に診断しうる情報を医師へ提供できた、ピットフォールとしては、発熱では本人は元気が悪く意識障害はなく、自立して歩いていた。また、食事量や尿量にも変化はなく、白血球数や好中球数あるいは胸部単純X線所見にも異常はなく、重症感もなかったことが挙げられる。感染性脳動脈瘤の合併は1-5%であり、十分な量の抗菌薬を使用しても合併し⁵⁾、破裂すると致死例となる。本症例は医療面接及び、身体診察の際には明らかにオスラー結節、爪下線状出血、ジーンウェイ病変は認められず、心雑音は既知の大動脈弁輪拡張症と思いつき、口腔内も確認したものの、明らかに触れや聴取を認めなかったことから、該菌種の確認が十分であった。

看護師がプロトコルを使用することで、血液培養を採取することができた。看護師が取得する情報量は極めて多く、診断と治療に欠かせない情報にアクセスしている場合も少ない。医療の質と安全の確保を目指すタスク・シフト/シェアしていくうえで看護師のフィジカルアセスメント能力の向上は必要不可欠である。

【報告日】 2024年3月31日

【引用文献】

- 1) Nakaniishi S, Mitsutake K, Hazumi T, et al: Current Characteristics of Infective Endocarditis in Japan-An Analysis of 848 Cases in 2000 and 2001. Circulation Journal 67:901-905, 2003. [LINK](#)
- 2) Thomas CI, Diz DP, Limeres PJ, et al: An update on infective endocarditis of dental origin. J Dent 30: 37-40, 2002. [LINK](#)
- 3) Inmouclada TC, Pedro DD, Crispian S, et al: An update on the controversies in bacterial endocarditis of oral origin. Pral Surg Oral Max Oral Pathol Radial Endod 93:660-670, 2002. [LINK](#)
- 4) Sensitivity of rapid antigen tests for COVID-19 during the Omicron variant outbreak among players and staff members of the Japan Professional Football League and clubs: a retrospective observational study. <https://doi.org/10.1186/s12874-022-06791-9> [LINK](#)
- 5) 日本循環器学会 感染性心内膜炎ガイドライン 2017年改訂版 (2024年1月24日 閲覧) [LINK](#)
- 6) 看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト/シェアに関するガイドライン及び活用ガイド 日本看護協会 (2024年1月24日 閲覧) [LINK](#)

臨床看護プロトコル研究会
症例報告

【連絡先】株式会社ラプトルプロジェクト内
臨床看護プロトコル研究会 事務局
kango@raptorproject.jp (●●)

フィジカルアセスメント認定士 (試験無料、登録 3,300円)

フィジカルアセスメント 認定試験
株式会社ラプタープロジェクト

全80問 64点(80%)以上で合格となります。
合格しても連絡が取れない場合またこちらで回答が確認できない場合は、合格が取り消される可能性もありますので、お名前、メールアドレスは十分にご確認ください。

株式会社ラプタープロジェクト 再柳 智和 監修
raptorproject.inc@gmail.com アカウントを切り替える

*必須の質問です

メールアドレス*

メールアドレス

確認のため再度メールアドレスを記入してください。*

回答を入力

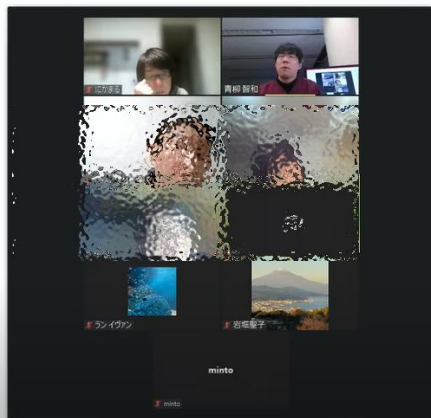
お名前を記入してください。*

↑ クリックして挑戦しよう!



フィジカルアセスメント認定士

検査所見：WBC 8,100/μL (Ne 91.2%), RBC 3.56 × 10⁶/μL, Hb 13.0/dL, Ht 38.4%, Plt 6.0 × 10⁴/μL, TP 7.5 g/dL, Alb 3.7 g/dL, T-Bil 2.2 mg/dL, AST 78 IU/L, ALT 41 IU/L, LDH 317 IU/L, ALP 329 IU/L, γ-GTP 28 IU/L, BUN 16.9 mg/dL, Cr 0.46 mg/dL, Na 137 mEq/L, K 4.1 mEq/L, Cl 106 mEq/L, Glu 93 mg/dL, NH₄ 151 μg/dL, CRP 0.79 mg/dL
血液ガス (酸素 7L)：pH 7.390, PaCO₂ 25.4 mmHg, PaO₂ 81.4 mmHg, HCO₃⁻ 15.0 mM/L, BE -8.1 mM/L
尿所見：比重 1.025, 蛋白 (2+), 糖 (-), ビリルビン (3+), ウロビリノーゲン (2+), 潜血 (3+), 白血球 (-), 亜硝酸塩 (-)
インフルエンザ迅速検査：A (-), B (-)



難易度 ★☆☆



何度でも受けられます！
診療の補助の強化書から出題！
(特定看護師への登竜門)

難易度 ★☆☆



シミュレーション研修
(D-Style) から出題！
(特定看護師 共通科目レベル)

難易度 ★★★



プレゼン形式試験、半年コース
セミナー (不定期開催) 受講者のみ (D-style インストラクター認定)

← 登録者は第4土曜日
なすかカンファレンス (論文抄読会) へ招待 (無料) !



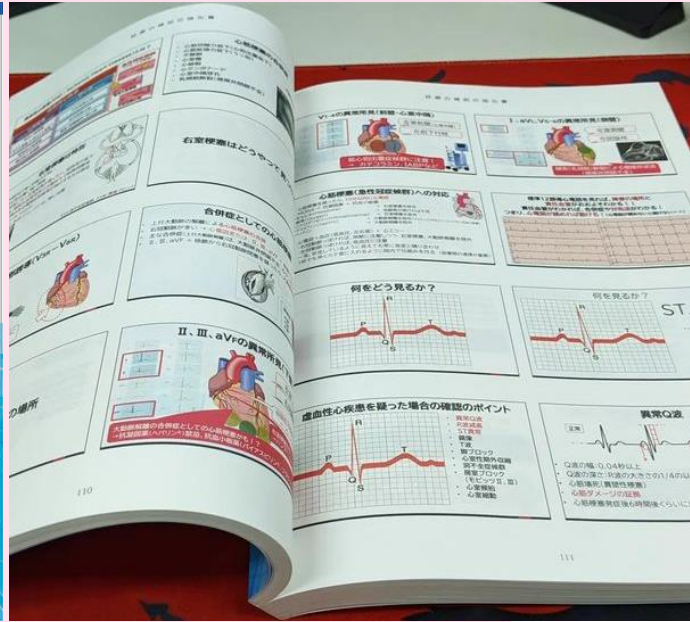
診療の補助の強化書 (契約金 17,600円 + 年会費 6,600円、もしくは月額 880円)



“病態の変化をアセスメントできる”看護師を目指す

診療の補助の強化書


監修 細谷 真人
 監修 青柳 智和



2 細胞外液補充液と5%ブドウ糖液

生食を輸液すると・・・?

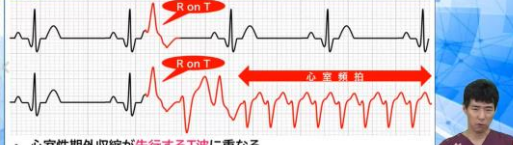
- 細胞外液(血管内と組織間液)に入る(血管壁孔が大きい)
- 細胞内液には、浸透圧が等しいため入れない
- 25%が血管内、75%が組織間液に分布、細胞内は、0%



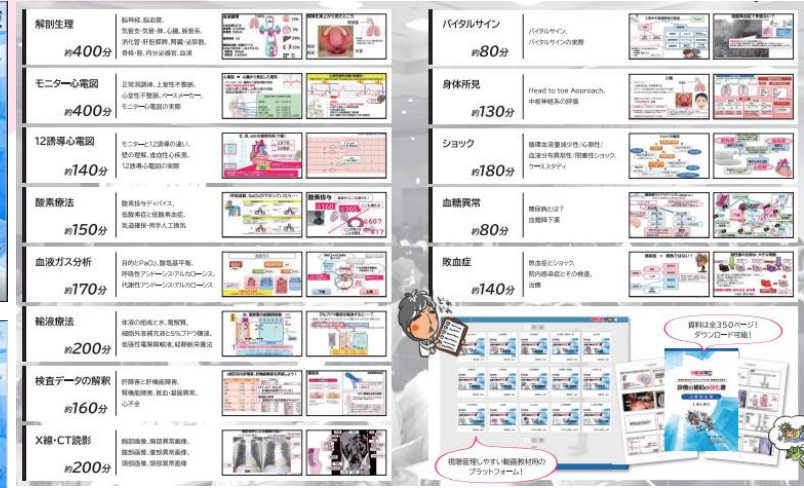
500ml → 125ml 375ml 0ml
 100% → 25% 75% 0%

4) 心室性不整脈・房室ブロック

R on T型 心室性期外収縮



心室性期外収縮が先行するT波に重なる
 心室性期外収縮を見た場合は、数が多いか、形が何種類か、場所はT波の上かを注意して見る



- 解剖生理 400分
- モニター心電図 400分
- 12誘導心電図 140分
- 髄液検査 150分
- 血液ガス分析 170分
- 輸液療法 200分
- 検査データの解釈 160分
- X線・CT読影 200分
- バイタルサイン 80分
- 身体所見 130分
- ショック 180分
- 血糖異常 80分
- 敗血症 140分

資料は全350ページ! スマホでも閲覧可能!

現場で役立つ、やさしい動画教材のプラットフォーム!

契約期間中は40時間の基礎動画 ↑ と毎月1本アップされるケーススタディ ↓ が見放題!

1_ケーススタディを学ぶ上で必要な論理的思考

ケーススタディを学ぶ上で必要な論理的思考



祝勝済

論理的思考 1:05:44

2_脳出血経過中に判明した偏平呼吸

脳出血経過中に判明した偏平呼吸の一例



祝勝済

偏平呼吸 28:24

血液検査所見

細菌感染っぽいけど、そんなに悪くない?

項目	数値	基準値	単位	項目	数値	基準値	単位
白血球	8.5	40-80	10 ³ /μl	TP	8.1	6.5-8	g/dl
好中球	79.3	40-60	%	CK	47	50-250	u/l
赤血球	4.64	4.0-5.5	10 ⁶ /μl	LDH	252	120-240	u/l
ヘモグロビン	13.4	12-17	g/dl	AST	20	10-40	u/l
ヘマトクリット	40.5	35-50	%	ALT	21	10-40	u/l
MCV	87.3	80-100	fl	ALP	59	50-350	u/l
MCH	28.9	28-35	pg	γ-GTP	26	9-32	u/l
MCHC	33.1	30-35	g/dl	BUN	11.2	8-20	mg/dl
血小板	18.1	15-35	10 ⁴ /μl	CRE	0.88	0.5-1.2	mg/dl
D-ダイマー	-	≦0.7	mg/ml	Na	136.1	135-145	mEq/l
尿中細菌	陰性	陰性		K	4.1	3.5-5	mEq/l
尿中白血球	陰性	陰性		Glu	106	70-110	mg/dl
				eGFR	71.4	≧60	ml/min

感染性心内膜炎

さらにスマホで見られるマニュアルも使用可能! (iNurseプレミアム)

Nurse プレミアム ログアウト



心電図 呼吸療法 検査
 画像 薬物療法 検査
 臨床推論 バイタルサイン フォロアップシステム 医療面接

さらにスマホで見られるマニュアルも使用可能! (iNurseプレミアム)

オンラインサロンナーシングアカデミー(無料/有料 年会費 33,000円)



オンラインサロンナーシングアカデミー

Information

- 2,500円コース → 毎月第2・4日曜日、10-16時の出張し看護塾(看護の現場のQ1講座)
- 3,000円コース → 上記+メディア出版 Candy Link & 月刊 No. 第1, 第2
- 3,500円コース → 上記2つに加え、デモンストラクションクラス (Instructor potential, Class 01)
- 毎月無料、少しでも興味があればお申し込みください。多くの情報が待っています！コース変更の「希望は、事務局まで！」

【無料】OSNA (オスナ)

OSNA全体
定期刊
院内発表を認める卒業生
医療関連ニュース
公式LINE
公式LINEを大歓迎!

【有料】出直し看護塾

出直し看護塾_全体
Instructor potential
発表を認めるアウトプット
Class 1 (月曜日29時)
Class 2 (水曜日29時)
Class 3 (金曜日29時)
個別指導
運営スケジュール

amazon Amazon

Amazon.co.jp 限定
日用品・食品・飲料

Amazon.co.jp 限定
日用品・食品・飲料

マイフレンド最新日記

- 07月29日 Di-style millo (7) (あさこ)
- 07月27日 あるあるなほ (1) (チカ)
- 07月22日 CVポート麗香 (2) (tomato)

コミュニティリスト

40件中 1~20件を表示 次を表示

- 【有料】出直し看護塾 全体コミュ (111)
- 休憩室 (31)
- 医療関連ニュース (40)
- 洞察本を使いこなす! (92)
- 呼吸療法 (53)
- 救急救急 (43)
- 種痘済 (43)
- 周産期医療 (23)
- 旅行 (9)
- 映画 (7)
- 音楽 (8)
- ペット自慢、集まれ! (8)
- 漫画/読書 書評クラブ (17)
- 【有料】Instructor potential (56)
- Let's English II (33)
- 看護師特定行為研究会 (267)
- ICU (9)
- 摂食嚥下 (14)
- 栄養管理 (26)
- 決める始める続けるクラブ (26)

40件中 1~20件を表示 次を表示

Online Salon Nursing Academy

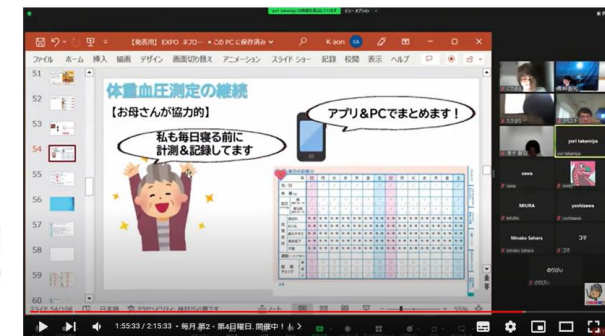
OSNA

無料で参加できるコミュニティもたくさん!

有料版はさらに充実!

- ・第1週、第3週は、クラス別に分かれて1時間の意見交換会
- ・第1週、第3週の水・木・金はメンバーによるプレゼンテーション
- ・第3 土日は、シミュレーションセミナーにWebで参加
*プレゼン及びシミュレーションセミナーは、アーカイブで後日ご視聴いただけます。
- ・不定期でケーススタディゼミナール(別料金)
- ・フィジカルアセスメントインストラクターコース(別料金)

知識を定着させ、日々の看護に自信をつける!



症状別シミュレーショントレーニング(有料)

主訴から疾患を類推し、
身体所見を行い、必要な
検査を考え結果を予測し、
医師にどう報告するか、
初期対応は何かを考えます。

急変対応攻略コース

- ▶ 気道確保、酸素療法、胸骨圧迫・除細動
- ▶ 気管挿管助動・気管挿管、人工呼吸器の初期設定
- ▶ 血液ガス分析の評価、ショックの判断と初期対応
- ▶ 到達目標 ⇒ 変時にやるべきことを理解し、迷いなく行動できる。
- ▶ 急変に気づき、バイタルサインを確認し、気道確保、酸素投与、胸骨圧迫、除細動及び、気管挿管の助動(気管挿管の実施を含む)をシミュレーターを使用して学びます。また、血液ガス分析の結果を踏まえてショックの種類を判断を行い、適切な初期対応を選択し、実行できるよう学びます。看護師の正確な状況判断と理解は、チーム医療にとって強力な水筒さとなります。



呼吸困難攻略コース

- ▶ 呼吸困難を呈した症例に対し、医療面接(問診)を行い、疾患を類推し、必要な身体所見を行い、必要な検査を想起し、また結果を予測し、それぞれの結果から必要な初期対応をシミュレーターを使用して事例展開します(3症例)。
- ▶ 到達目標 ⇒ 症状出現時に疾患を類推し、医療面接と身体診察を行い、行うべき検査とその結果を予測でき、要約して報告できる。
- ▶ 症状からいかに疾患を類推できるかが報告をするうえで極めて重要です。疾患を類推することができれば、あとは「型」に沿って情報を集めるだけで医師の知りたい情報を手に入れることが可能となります。医師の知りたい情報を提供する、これも重要な診察の補助のスキルです。
- ▶ 開催時間 ⇒ 9:30~16:00



発熱攻略コース

- ▶ 発熱を呈した症例に対し、医療面接(問診)を行い、疾患を類推し、必要な身体所見を行い、必要な検査を想起し、また結果を予測し、それぞれの結果から必要な初期対応をシミュレーターを使用して事例展開します(3症例)。
- ▶ その他、呼吸困難攻略コースと同様。



胸背部痛攻略コース

- ▶ 胸背部痛を呈した症例に対し、医療面接(問診)を行い、疾患を類推し、必要な身体所見を行い、必要な検査を想起し、また結果を予測し、それぞれの結果から必要な初期対応をシミュレーターを使用して事例展開します(3症例)。
- ▶ その他、呼吸困難攻略コースと同様。



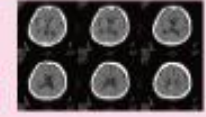
腹痛・消化器症状攻略コース

- ▶ 腹痛・消化器症状を呈した症例に対し、医療面接(問診)を行い、疾患を類推し、必要な身体所見を行い、必要な検査を想起し、また結果を予測し、それぞれの結果から必要な初期対応をシミュレーターを使用して事例展開します(3症例)。
- ▶ その他、呼吸困難攻略コースと同様。



頭痛・めまい攻略コース

- ▶ 頭痛・めまいを呈した症例に対し、医療面接(問診)を行い、疾患を類推し、必要な身体所見を行い、必要な検査を想起し、また結果を予測し、それぞれの結果から必要な初期対応をシミュレーターを使用して事例展開します(3症例)。
- ▶ その他、呼吸困難攻略コースと同様。



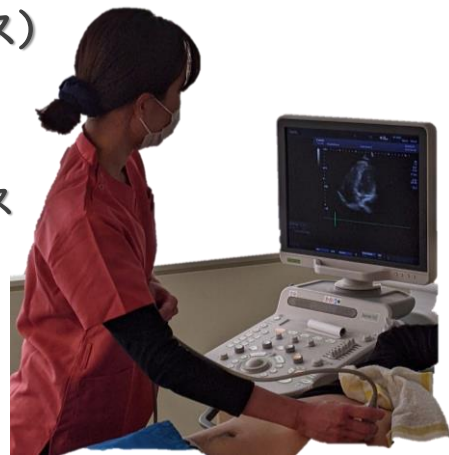
意識障害・不正愁訴攻略コース

- ▶ 意識障害・不正愁訴を呈した症例に対し、医療面接(問診)を行い、疾患を類推し、必要な身体所見を行い、必要な検査を想起し、また結果を予測し、それぞれの結果から必要な初期対応をシミュレーターを使用して事例展開します(3症例)。
- ▶ その他、呼吸困難攻略コースと同様。



- ・ 一般現地参加 16,500円/回
- ・ 一般 Web参加 2,200円/回
- ・ 有料OSNAメンバー現地参加 13,200円/回
- ・ 有料OSNAメンバー Web参加 無料
- ・ 看護師特定行為研修予備校 132,000円(6か月コース)

- ▶ 急変対応コース
- ▶ 発熱攻略コース
- ▶ 腹痛・消化器症状攻略コース
- ▶ 意識障害・不正愁訴攻略コース
- ▶ 呼吸困難攻略コース
- ▶ 胸背部痛攻略コース
- ▶ 頭痛・めまい攻略コース
- ▶ 人工呼吸器基礎コース
- ▶ 心エコー基礎コース



*看護師特定行為研修予備校 6か月コースは、上記に加えケーススタディ作成ほか、追加のプログラムが含まれます(ZOOM参加可能)。
*フィジカルアセスメントプロバイダー試験は、攻略コースから出題されます。受験には、最低1回の現地セミナーの参加が必要です。

コンサルティング(法人契約のみ)

内容	区分	詳細	料金
ZOOMカンファレンス	教育	1回 2.5時間、平日夕方あるいは土曜日(要相談) Webセミナー 講演あるいはケーススタディ、ケースカンファレンス ラダーの一部としてもお使いいただけます。	50,000円/月 税別
看護師特定行為研修 学習支援	教育	1回 2.5時間、平日夕方あるいは土曜日(要相談) Webセミナー 特定行為研修者あるいは、特定行為研修を予定してる人のためのセミナーです。	要相談
エコー下静脈路確保	実践	PICCその他エコーを使用した静脈路の確保の教育と実践支援	要相談
予備診察/プロトコル 整備サポート	実践	プロトコルを整備し、予備診察や検査を実践できる寛容の構築及び、振り返りの カンファレンスと相談および実践に必要な教育を提供します。	要相談
特定行為研修施設 申請&運営サポート	管理	特定行為研修施設になるためのサポート及び、特定行為研修施設として運営を行って いくうえで必要なサポートを行います。	要相談
書類管理	管理	AIを用いて書類作成のバックオフィス業務を担当します。	要相談
マニュアル支援	管理	当社開発の専用アプリケーションを用いてマニュアルを作成いたします。	要相談

*ご契約施設の所属職員様は、洞察力で見抜く急変予兆及び、診療の補助の強化書、当社主催のシミュレーションセミナーがすべて半額となります。
 *ご契約はすべて年間契約となります。
 *Webセミナーとは、ZOOM(99人まで)及びYouTube限定配信(アーカイブ視聴可能)のことを指します。アーカイブは、契約期間中は何度でもご視聴いただけます。
 *ご契約中は、当社ホームページでご紹介させていただきます。

看護師の卒後学習は、出直し看護塾で！

Raptor Project
株式会社ラプタープロジェクト