



—看護師特定行為のレディネス(知っている = 説明できる)—

看護師特定行為研修受講実力認証試験

Pre-Enrollment Advanced Nurse Examination(PANE)

出題範囲

●特定行為を学ぶ上で必要な基礎となる知識(レベルは、診療の補助の強化書の内容と同等)

- | | | |
|-----------------------------|--------------------|-----------------------|
| ・正常洞調律 | ・低酸素症と低酸素血症の違い | ・心機能を評価する上で確認すべき検査 |
| ・刺激伝導系 | ・低酸素血症の原因 4 つ | ・Na 異常 |
| ・洞性徐脈 | ・血圧の構成因子 | ・K 異常 |
| ・洞性頻脈 | ・乳酸(嫌気性糖代謝)について | ・甲状腺異常 |
| ・洞停止/洞房ブロック | ・血液ガスの評価項目とその基準値 | ・意識障害の評価 |
| ・洞不全症候群 | ・急性呼吸性アシドーシス | ・バイタルサイン |
| ・上室性期外収縮 | ・呼吸性アルカローシス | ・鑑別すべき発熱の種類 |
| ・心房性期外収縮 | ・呼吸性アシドーシス代謝性代償 | ・感染症以外の低体温 |
| ・房室接合性期外収縮 | ・乳酸アシドーシス | ・Head to toe Approach |
| ・房室接合部性調律 | ・糖尿病性ケトアシドーシス | ・炎症兆候 |
| ・心房細動 | ・代謝性アルカローシス | ・中枢性チアノーゼと末梢性チアノーゼ |
| ・心房粗動 | ・P/F 比 | ・浮腫の鑑別の方法 |
| ・発作性上室性頻拍 | ・AaDO ₂ | ・脱水所見 |
| ・心室性期外収縮 | ・SpO ₂ | ・異常心音 |
| ・房室ブロック | ・アニオンギャップ | ・異常呼吸音 |
| ・非伝導性上室性期外収縮 | ・GI 療法 | ・腸閉塞の種類 |
| ・心室頻拍 | ・生食 | ・腹膜刺激兆候 |
| ・心室細動 | ・細胞外液補充液 | ・CVA 叩打痛 |
| ・無脈性電気活動 | ・重炭酸リンゲル液 | ・感染性心内膜炎の身体所見 |
| ・促進性心室固有調律 | ・膠質液 | ・体表から触知できる動脈 |
| ・モニターと 12 誘導心電図の違い | ・アルブミン製剤 | ・脳神経の評価 |
| ・Ⅱ、Ⅲ、aVF での ST 上昇で考えること | ・5%ブドウ糖液 | ・脳卒中 |
| ・右室梗塞 | ・低張性電解質輸液 | ・循環動態を支える 4 因子 |
| ・急性冠症候群 | ・5 大栄養素 | ・ショックの種類と鑑別、初期対応 |
| ・酸素療法における低流量システムと高流量システムの違い | ・糖加アミノ酸製剤 | ・サードスペース |
| ・呼吸調節機構 | ・脂肪乳化剤 | ・循環作動薬 |
| ・CO ₂ ナルコーシス | ・高カロリー輸液 | ・利尿薬 |
| ・死腔換気 | ・肝障害を評価する上で確認すべき検査 | ・血管拡張薬 |
| ・人工鼻の役割 | ・腎機能を評価する上で確認すべき検査 | ・敗血症 |
| ・1 型呼吸不全と 2 型呼吸不全の違い | ・肝機能を評価する上で確認すべき検査 | ・肺血栓塞栓症 |
| ・ハイフローセラピー | ・貧血の鑑別 | ・ウェルヒウの 3 徴 |
| | ・凝固能を評価する上で確認すべき検査 | ・ウェールズスコア(PE) |

- ・心タンポナーデ
- ・緊張性気胸
- ・HbA1c
- ・高血糖高浸透圧症候群
- ・経口血糖降下薬
- ・敗血症と敗血症性ショックの定義
- ・平均動脈圧
- ・発熱性好中球減少症
- ・デエスカレーション
- ・血液培養を 2 か所以上で行う理由
- ・血流感染症を疑った場合に行う処置
- ・抗菌薬の種類
- ・感受性テスト
- ・M&J 分類
- ・グラム染色
- ・白血球の種類
- ・耐性菌とその予防
- ・PK/PD 理論
- ・ケアバンドル

●解剖図描写の出題内容(レベルは、診療の補助の強化書 同等)

- ・脳の機能局在
- ・脳血管
- ・気管、気管支、肺、肺胞
- ・心臓
- ・主な動脈
- ・主な静脈
- ・消化管
- ・肝胆膵脾
- ・腎、泌尿器

●評価ルーブリック(合格ライン 80 点) 7 分程度でプレゼン(試験は、3 問)

評価項目	評価の観点	4:優れている	3:十分である	2:一部不十分	1:不十分
① 知識の正確性(40 点)	内容の正確さ、専門用語の使い方、誤りの有無	・用語・概念・機序・臨床的意義まで正確に説明している ・専門用語を正しく使っている 40 点 □	・基本的な説明が正確で、大きな誤りはない ・専門用語も概ね正しく使っている 30 点 □	・知識が一部不正確、もしくは根拠が曖昧 ・専門用語の使い方に不自然さがある 20 点 □	・誤った内容が多い、または説明が成り立っていない □
② 構造的説明力(30 点)	論理性、説明の流れ、整理された話し方	・導入→本論→まとめが明確で、論理的に一貫した構成 ・聞き手が容易に理解できる 30 点 □	・おおむね論理的で、説明の流れが分かりやすい 20 点 □	・話の順序や構成にやや混乱があり、理解しづらい部分がある 10 点 □	・話が断片的・飛躍的で、説明の筋道が不明確 □
③ 臨床応用力(20 点)	知識を現場の判断・ケアと結びつけられているか	・知識を具体的な臨床場面と結びつけ、応用的な判断や行動まで言及している 20 点 □	・臨床との関連を適切に説明できている 10 点 □	・一応関連性に触れているが、表面的・曖昧 5 点 □	・臨床とのつながりがほとんど説明されていない □
④ 表現力・プレゼン態度(10 点)	自分の言葉での説明、話し方、態度、質問対応	・自分の言葉で明瞭に話し、質問にも的確に答えられる ・態度・姿勢が自信に満ちている 10 点 □	・自分の言葉で説明し、質問対応も概ね良好 5 点 □	・用語の丸暗記的な説明が多く、質問対応が不十分 □	・自分の言葉で説明できず、質問にも答えられない □



特定看護塾に入りませんか？
初月無料、月額 8,800 円

