

様

臨床演習室（スキルス・ラボ）使用報告書

1. 参加者の職種・属性と参加人数を例にそって、記入してください。

職種・属性は、右記から選んで番号を記入してください。

【例】

使用日：4月20日		催名：急変対応研修会	
学内・学外	職種・属性	参加者数	
学内・学外	1	10	

職種・属性

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. 医学科学生 | 2. 看護学科学生 |
| 3. 看護学科教員 | 4. 看護師 |
| 5. 医師 | 6. 臨床工学技士 |
| 7. 検査技師 | 8. 理学療法士 |
| 9. 薬剤師 | 10. その他 |

使用日： 月 日			催名：		
学内・学外	職種・属性	参加者数	学内・学外	職種・属性	参加者数
学内・学外			学内・学外		
学内・学外			学内・学外		
学内・学外			学内・学外		

2. スキルス・ラボの使用に関してご意見・ご感想がありましたら、自由にご記入ください。

3. 今回使用された設備・備品名にチェックを入れ、使用時間をご記入ください。

また、使用状況について以下のA・B・Cを選択し、○で囲んでください。

B あるいは C の場合は、具体的な状況を備考欄にご記入いただきますようお願いいたします。

お手数ですが、設備・備品の管理のためご協力をお願いいたします。

使用状況	A：問題なく使用できる
	B：使用に差し支えないが不備があり、今後の使用に不安がある
	C：今後の使用に問題がある

【例】

患者モデル	使用状況	使用時間
<input checked="" type="checkbox"/> Physiko フィジカルアセスメントモデル	A・B・C	(17:30 ~ 18:30)
備考 瞳孔反射の設定をしたが、左眼が開眼しない		

患者モデル	使用状況	使用時間
<input type="checkbox"/> Physiko フィジカルアセスメントモデル	A・B・C	(: ~ :)
<input type="checkbox"/> METI 高機能患者シミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
<input type="checkbox"/> レサシアン (旧)	A・B・C	(: ~ :)
<input type="checkbox"/> レサシアン (新)	A・B・C	(: ~ :)
<input type="checkbox"/> ALS ベビー	A・B・C	(: ~ :)
<input type="checkbox"/> SCENARIO ハイブリッドシミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
備考		

裏面もあります。

【例】

技術演習シミュレータ等	使用状況	使用時間
1 <input checked="" type="checkbox"/> シンジョーⅡ 採血・静注シミュレータ	A・ B ・C	(17:00 ~ 18:15)
備考 1: 電源を入れるとパッドから血液が漏れる		

※複数のシミュレータ等についてコメントする場合は機器の番号をご記入ください。

技術演習シミュレータ等	使用状況	使用時間
1 <input type="checkbox"/> シンジョーⅡ 採血・静注シミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
2 <input type="checkbox"/> Vライン 点滴静注シミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
3 <input type="checkbox"/> 点滴・採血トレーナー	A・B・C	(: ~ :)
4 <input type="checkbox"/> かんたんくん 装着式採血静注練習キット	A・B・C	(: ~ :)
5 <input type="checkbox"/> 小児静脈注射シミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
6 <input type="checkbox"/> Qちゃん 吸引シミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
7 <input type="checkbox"/> CPS 実習ユニット	A・B・C	(: ~ :)
8 <input type="checkbox"/> 導尿浣腸シミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
9 <input type="checkbox"/> 気道管理トレーナー	A・B・C	(: ~ :)
10 <input type="checkbox"/> 胸腔ドレーナージシミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
11 <input type="checkbox"/> CVC 穿刺挿入シミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
12 <input type="checkbox"/> PICC シミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
13 <input type="checkbox"/> 動脈採血シミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
14 <input type="checkbox"/> 鼠径動静脈穿刺シミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
15 <input type="checkbox"/> 腰椎・硬膜外穿刺シミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
16 <input type="checkbox"/> イチロー 心臓病診察シミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
17 <input type="checkbox"/> ラングⅡ 呼吸音聴取シミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
18 <input type="checkbox"/> VIMEDIX 心臓・腹部超音波検査シミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
19 <input type="checkbox"/> 直腸診シミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
20 <input type="checkbox"/> 胸腔・心嚢穿刺シミュレータ	A・B・C	(: ~ :)
21 <input type="checkbox"/> 12 誘導心電図	A・B・C	(: ~ :)
22 <input type="checkbox"/> AED トレーナー 2	A・B・C	(: ~ :)
23 <input type="checkbox"/> 救急カート	A・B・C	(: ~ :)
24 <input type="checkbox"/> 電子カルテ	A・B・C	(: ~ :)
25 <input type="checkbox"/> 超音波診断装置	A・B・C	(: ~ :)
	A・B・C	(: ~ :)
備考		

ご協力ありがとうございました。記入後は、**1週間以内**にスキルス・ラボ内の回収 BOX、あるいは看護部や総務課の「看護実践キャリア開発センター」BOX までお願いします。