

実習の進め方について

実習は受講者と指導者が e-learning の画面を見ながら、特定の場面で受講者が患者説明などを実演するのを、指導者が適否判定する形式になっています。

指導者は評価の場面だけ立ち会うことでも結構です。

実習評価シートが当該 e-learning に添付されており、評価基準も記載されています。

指導者は受講者が術後疼痛管理チームのメンバーとして、適切な発言ができるかなどをご評価ください。厳密な点数評価ではなく、術後疼痛管理チームの一員として活動できるかどうかなどを主観的にご判断頂くものです。

(実習評価シート見本)

実習評価シート(見本)

1/2

テーマ番号：
講座名：

必ず直筆署名をお願いいたします。
1つの講座で複数枚実習評価シートがある場合は、
それぞれに署名が必要です。

この場合、実習評価シートは2枚あります。

実施日： 年 月 日 評価者名(直筆)：	受講者ID 11111111 受講者氏名 ○○ ○○ 勤務先名 ○○ 病院
--	---

※評価は麻酔科責任者が対応(日本専門医機構麻酔科専門医・指導医もしくは公益社団法人日本麻酔科学会麻酔科専門医・指導医を推奨)

実習課題 1

.....の患者・家族への説明

<症例1> ○歳 男性.....

署名は評価者氏名がわかるよう、楷書でお願いします。
実習の指導者は、複数人で講座ごとに分担していただいても、
支障ございませんが、署名欄は、最終責任者(1名)がご対応
いただきますようお願いいたします。

<症例2> ○歳 女性.....

↑
実習課題とチェック内容は予め記載されておりますので、
その内容に沿って実習、評価をしてください。

実習評価 ※以下は評価者が記載してください
評価について:「一部不十分だが可」以上が合格だが、段階に応じて現場指導者が補足的な指導を行う。「不適切」の場合は、再度回e-learningを受講させる。

チェックリスト	適切かつ 良好	適切	ほぼ 適切	一部 不十分だが 可	不適切
	合格	合格	合格	合格	不合格
症例1		✓			
患者・家族への説明内容は適切であったか		✓			
患者・家族への説明はわかりやすい言葉でなされたか			✓	✓	
注意事項はもれなく説明されていたか			✓		
症例2					
本症例における術後の問題点を列挙してください。	✓				
本症例に適切なプロトコルを策定し、その理由を述べてください。		✓			

該当する欄に☑を入れてください。

↓
設問のないところに☑は入れないでください。

評価漏れ、重複評価は再提出となります。ご注意ください。

※麻酔科責任者の直筆署名入りの評価シートの提出を以って、当該実習を修了したとみなします。(修了証発行依頼時にご提出いただきます。)