Ⅱ　離床を行う上での基礎知識

Ⅱ -2. 循環状態

大項目	中項目	小項目	リンク・備考	回答	レベル
□Ⅱ-2.1 循環の基礎知識	□Ⅱ-2.1.1 心臓の解剖について理解している	□ 胸腔内における心臓の位置について肋間の高さで説明できる	R-08 循環基礎 R-10 循環50 R-30 マンガ循		○
		□ 心臓の4つの部屋について説明できる	PM循環 P15		○
		□ 心臓の4つの弁について説明できる	PM循環 P15-16		○
	□Ⅱ-2.1.2 循環の生理について理解している	□ 体循環と肺循環の経路についてそれぞれ説明できる	R-08 循環基礎 R-10 循環50 PM循環 P19		○
		□ ４つの弁の収縮期と拡張期の開閉について説明できる			◇
		□ 成人の正常な一回拍出量について説明できる	完全2 P87 PM循環 P21		○
		□ 動脈と静脈の違いについて説明できる			○
	□Ⅱ-2.1.3 血圧について理解している	□ 血圧を規定する3因子について説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-30 マンガ循 R-35 急性期2 完全2 P87 PM循環 P21		○
		□ 前負荷について説明できる	完全2 P87		○
		□ 後負荷について説明できる	完全2 P87		○
		□ 心収縮力とフランクスターリングの法則の関係について説明できる			◇
		□ 収縮期血圧と拡張期血圧について説明できる			○
		□ 脈圧について説明できる	フィジ P51		◇
		□ 平均血圧について説明できる	完全2 P43 フィジ P51 P204		◇
	□Ⅱ-2.1.4 血圧の基準値について理解している	□ 収縮期血圧と拡張期血圧の基準値について説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-30 マンガ循 R-35 急性期2 フィジ P51		○
		□ 平均血圧の基準値について説明できる	完全2 P43 フィジ P51 P204		◇

大項目	中項目	小項目	リンク・備考	回答	レベル
	□Ⅱ-2.1.5 血圧と離床の関係について理解している	□ 血圧の値と離床のリスクについて説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-30 マンガ循 完全2 P15 P42-43 P158-159 フィジ P51 P55-57 P205 PM循環 P21		☆
		□ 離床時の血圧の変化について説明できる	完全2 P15 P42-43 P158-159 フィジ P51 P55-57 P205 PM循環 P21		☆
		□ 脈の触診と血圧の関係について説明できる	フィジ P42-45		☆
□Ⅱ-2.2 心拍数・脈拍数	□Ⅱ-2.2.1 心拍数および脈拍数について理解している	□ 心拍数と脈拍数について説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-30 マンガ循 R-35 急性期2 J-07 フィジ実技 完全2 P42-43 フィジP42-43		○
		□ 心拍数と脈拍数の違いについて説明できる	完全2 P42-43 フィジP42-43		○
	□Ⅱ-2.2.2 心拍および脈拍について基準値について理解している	□ 心拍および脈拍の基準値について説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-30 マンガ循 R-35 急性期2 J-07 フィジ実技 完全2 P42-43 フィジP42-43		◇
	□Ⅱ-2.2.3 心拍数および脈拍数と離床の関係について理解している	□ 心拍数と脈拍数の変化と離床のリスクについて説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-35 急性期2 R-30 マンガ循 J-07 フィジ実技 完全2 P42-43 フィジP42-43 P205		☆
		□ 離床時の心拍数と脈拍数の変化について説明できる	完全2 P42-43 フィジP42-43 P205		☆

大項目	中項目	小項目	リンク・備考	回答	レベル
□Ⅱ-2.3 循環血液量	□Ⅱ-2.3.1 循環血液量について理解している	□成人における循環血液量の基準値について説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-35 急性期2 PM循環P21		○
		□体重に対する循環血液量の割合について説明できる			○
	□Ⅱ-2.3.2 循環血液量の測定について理解している	□中心静脈圧（CVP)と循環血液量の関係について説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-35 急性期2 完全2 P93 フィジ P38 PM循環 P99		◇
		□Aラインの波形と循環血液量の関係について説明できる			◇
	□Ⅱ-2.3.3 循環血液量と離床の関係について理解している	□循環血液量過多のリスクについて説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-35 急性期2		☆
		□循環血液量不足のリスクについて説明できる	完全2 P15-16 P110 フィジ P55 P204		☆
		□離床時における臓器への血流変化について説明できる	PM循環 P21		☆
□Ⅱ-2.4 尿量	□Ⅱ-2.4.1 尿量について理解している	□尿量と心機能の関係について説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-14 心臓外科 R-35 急性期2 R-36 周術期 完全2 P45 P88 P103 P107 フィジ P49 P130 P132 P175		○
		□尿量と腎機能の関係について説明できる	フィジカル 完全2 P88 P103 P107-108 フィジ P49 P130 P132 P175		○
		□尿量が増加する因子について説明できる	完全2 P15		○
		□尿量が減少する因子について説明できる	完全2 P45 P88 P103 P107 フィジ P49 P130 P132 P175		○

大項目	中項目	小項目	リンク・備考	回答	レベル
	□Ⅱ-2.4.2 尿量の測定方法について理解している	□尿量の測定方法について説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-14 心臓外科 R-35 急性期2 R-36 周術期 完全2 P86 フィジ P49		◇
	□Ⅱ-2.4.3 尿量の基準値について理解している	□体重1㎏あたりの尿量の基準値について説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-14 心臓外科 R-35 急性期2 R-36 周術期 完全2 P88 P107 フィジ P49 P132		◇
		□体重1㎏あたりの尿量の最低値について説明できる	完全2 P88 P107 フィジ P49 P132 P175		◇
	□Ⅱ-2.4.4 尿量の異常により生体に及ぼす影響について理解している	□尿量過多の場合における離床のリスクについて説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-14 心臓外科 R-35 急性期2 R-36 周術期		☆
		□尿量不足の場合における離床のリスクについて説明できる	完全2 P45 P88 P103 フィジ P132		☆
		□尿の色と離床のリスクについて説明できる	完全2 P86 P107 フィジ P49		☆
□Ⅱ-2.5 中心静脈圧	□Ⅱ-2.5.1 中心静脈圧の測定について理解している	□中心静脈圧の測定方法について説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-14 心臓外科 R-35 急性期2 R-36 周術期 完全2 P93 フィジ P38 PM循環 P99		◇
	□Ⅱ-2.5.2 中心静脈圧の基準値について理解している	□中心静脈圧の基準値について説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-14 心臓外科 R-35 急性期2 R-36 周術期 完全2 P93 PM循環 P99		◇

大項目	中項目	小項目	リンク・備考	回答	レベル
	□Ⅱ-2.5.3 中心静脈圧と離床の関係について理解している	□中心静脈圧の値が高い場合の離床のリスクについて説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-14 心臓外科 R-35 急性期2 R-36 周術期		☆
		□中心静脈圧の値が低い場合の離床のリスクについて説明できる	完全2 P16 PM循環 P99		☆
□Ⅱ-2.6 出血（量）	□Ⅱ-2.6.1 出血（量）について理解している	□生命維持に必要な循環血液量と出血の危険値について説明できる	R-14 心臓外科 R-36 周術期		◇
		□出血とヘモグロビン量の関係について説明できる			◇
	□Ⅱ-2.6.2 出血と離床の関係について理解している	□出血が疑われる患者におけるアセスメント項目を5つ以上挙げられる	R-14 心臓外科 R-36 周術期		☆
		□持続的な出血を認める患者の離床可否について説明できる			☆
□Ⅱ-2.7 水分バランス(In out balance)	□Ⅱ-2.7.1 水分バランスについて理解している	□水分摂取量（Intake)に関連する検査項目を3つ以上挙げられる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-14 心臓外科 R-35 急性期2 R-36 周術期 完全2 P103		○
		□水分排出量（Output)に関連する検査項目を3つ以上挙げられる	完全2 P103-105		○
		□摂取量と排出量のバランスについて説明できる	完全2 P103		◇
	□Ⅱ-2.7.2 水分バランスと体液に関連した生理について理解している	□体液の構成要素を2つに分類して説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-14 心臓外科 R-35 急性期2 R-36 周術期 完全2 P104		○
		□細胞外液の構成要素を2つに分類して説明できる	完全2 P104		○
		□侵襲と血管透過性の関係から、体液分布の変化について説明できる	完全2 P103-105		◇
		□リフィリングについて説明できる	完全2 P105		◇
		□高張性脱水と低張性脱水の違いについて説明できる			☆
		□高張性脱水と低張性脱水の症状をそれぞれ説明できる			☆
		□不感蒸泄を促進させる要素について説明できる	完全2 P103-104		☆

大項目	中項目	小項目	リンク・備考	回答	レベル
	□Ⅱ-2.7.3 輸液について理解している	□輸液が必要な病態について説明できる	R-31 重症アセ R-36 周術期 完全2 P106 P140		◇
		□輸液における、細胞外液補充液とブドウ糖液の違いについて説明できる	完全2 P140		◇
		□高ナトリウム血症と低ナトリウム血症の症状について説明できる	完全2 P69		◇
		□高カリウム血症と低カリウム血症の症状につて説明できる	完全2 P69		◇
	□Ⅱ-2.7.4 輸血について理解している	□輸血について説明できる	R-31 重症アセ R-36 周術期		◇
	□Ⅱ-2.7.5 水分バランスと離床の関係について理解している	□水分バランスと離床の関係について説明できる	R-31 重症アセ R-36 周術期 完全2 P15 P140 フィジ P173-174		☆
□Ⅱ-2.8 体温	□Ⅱ-2.8.1 体温の基準値について理解している	□体温の基準値について説明できる	R-31 重症アセ R-36 周術期 完全2 P42-43		○
	□Ⅱ-2.8.2 体温の異常により生体に及ぼす影響について理解している	□体温が高い場合の生体に及ぼす影響について説明できる	R-31 重症アセ R-36 周術期 完全2 P42-43 P70 P103 フィジ P147		○
		□体温が低い場合の生体に及ぼす影響について説明できる	完全2 P42-43		○
		□解熱・加熱すべき状態について説明できる	完全2 P43		◇
	□Ⅱ-2.8.3 体温と離床の関係について理解している	□体温が高い場合における離床のリスクについて説明できる	R-31 重症アセ R-36 周術期 完全2 P42-43 P70		☆
		□体温が低い場合における離床のリスクについて説明できる	完全2 P42-43		☆
□Ⅱ-2.9 循環不全	□Ⅱ-2.9.1 循環不全の病態と症状について理解している	□循環不全に陥る前に働く代償反応を3つ挙げられる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-35 急性期2 R-30 マンガ循		○
		□低心拍出量症候群（LOS)について説明できる			○
		□低心拍出量症候群（LOS)の症状を3つ挙げられる			○
		□心原性ショックを疑うべき所見を3つ以上挙げられる	完全2 P51 PM循環 P36		○
		□フォレスターによる、心不全の指標の4分類について説明できる	フィジ P46 PM循環 P34		◇

大項目	中項目	小項目	リンク・備考	回答	レベル
		□ノーリアによる、心不全の指標の4分類について説明できる	完全2 P45 フィジ P46		◇
	□Ⅱ-2.9.2 循環不全と離床の関係について理解している	□循環不全が離床に及ぼすリスクについて説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-35 急性期2 R-30 マンガ循 完全2 P42-45 P88-89 フィジ P35-38 P41-47 P57 P175-176		☆
		□起坐呼吸と循環不全の関係について説明できる			☆
		□循環機能が低下した患者が離床したときに、評価すべき指標を７つ以上挙げられる	フィジ P35-57		☆
		□循環機能が低下した患者が離床したときに、留意すべきポイントを3つ以上挙げられる	完全2 P162-165 フィジ P35-57		☆
□Ⅱ-2.10 起立性低血圧	□Ⅱ-2.10.1 起立性低血圧の病態と症状について理解している	□起立性低血圧の発生機序について説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-14 心臓外科 R-35 急性期2 R-30 マンガ循 完全2 P15 P158 フィジ P55-56 P204 PM呼吸 P134		○
		□起立性低血圧を防ぐ圧受容器反射を2つ挙げ,その生理について説明できる			◇
		□起立性低血圧を発症した時の症状を3つ以上挙げられる	フィジ P55-56 PM呼吸 P134		◇
	□Ⅱ-2.10.2 離床時に発症した起立性低血圧の対処法について理解している	□離床時における起立性低血圧予防の対策を4つ以上挙げ,その機序について説明できる	R-08 循環基礎 R-09 循環臨床 R-10 循環50 R-14 心臓外科 R-35 急性期2 R-30 マンガ循 完全2 P158-159 フィジ P55-56 P152 P204 PM循環 P114 PM呼吸 P134		☆
		□離床時に起立性低血圧を起こした患者に対する対処法を3つ以上挙げられる	完全2 P159 フィジ P152 PM循環 P114 PM呼吸 P134		☆

大項目	中項目	小項目	確認印
／10	／32	／86	

中項目の点数は P102 に転記して下さい