

「理解力・論理性・表現力・記述力・独創性などを問い、アドミッションポリシーに掲げられた内容に沿う人物を選考する。」

問題 1

標準的な解答例
<p>問 1.</p> <ul style="list-style-type: none">①伝達②無意識③理解度④能力⑤観察
<p>問 2. 顔の表情、姿勢、声の大きさ、声の高低、スピード、抑揚、態度、視線、身振り・手振りなど</p>
<p>問 3. 記述例</p> <p>看護師は、常に患者の発する非言語的コミュニケーションの情報を察知できるように積極的な傾聴を行う必要がある。患者は、行動、表情、身振りなどによって、看護師に何かを伝えようとする。場合によっては、心の奥底にある思いを、勇気を出して吐露することもある。患者が発する言葉を否定せず、共感し、寄り添いながら承認することで、患者との信頼関係が構築され、本当の想いを表出することに繋がっていくと考える。</p> <p>195 文字</p>

「理解力・論理性・表現力・記述力・独創性などを問い、アドミッションポリシーに掲げられた内容に沿う人物を選考する。」

問題 2

標準的な解答例

問 1.

疾患を有する患者の療養生活におけるセルフケアとは、治療を受けながら症状緩和や改善を目指して、患者自身が日常生活で実施する活動のことである。例えば糖尿病患者は、処方された経口血糖降下薬を指示通りに内服し、栄養指導を受け食事内容を野菜中心に変更したりする。血糖値のモニタリングを行い、異常があれば受診行動をとる。通勤手段を車から電車に変え、歩行する機会を増やすなど、日常生活を変更することも含まれる。就労中も継続できるよう、職場の協力を仰ぐこともセルフケアの一部である。

(233 文字)

問 2.

患者のセルフケアは、患者自身が継続して実施していけることが重要である。生活習慣の変更や治療を新しく取り入れることは、簡単にできることではなく、個々の患者によりその状況は異なる。そのため患者の特徴をよく見極め、その患者に合った方法で介入することでセルフケア支援に繋がると考える。

例えば高血糖の指摘を長期間放置していた糖尿病患者の場合、合併症など糖尿病の知識がなく、病気への危機感が低い可能性がある。この状況で内服や食事療法などの生活指導を単に行ったとしても、元の生活に戻る可能性が高い。まずは患者の知識の程度や理解力など、レディネスを見極め、患者の段階に応じて関わる必要がある。食事療法は重要な治療であるが、厳しく管理することで患者の楽しみを奪い、QOLの低下を招く可能性もある。全てを禁止するのではなく患者が受け入れられるようサポートする必要がある。

また、セルフケアを継続していくためには、患者の自己効力を高めることが有効である。やる気があるだけでは行動変容には繋がらないため、「やれる自信」に変えていくアプローチが必要である。

(461 字)