特定行為領域 特定行為区分選択希望

**該当するものに☑すること（■：必須科目）　　　　　　　　　　　　　　　※志願者が記入すること**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **選　択　希　望** | | | | |
| **部　門** | | **選択する特定行為区分** | **特定行為区分内容** | |
| **特　定　行　為　実　践** | **基礎**  **□ 選択Ａ**  **□ 選択Ｂ** | ■ | 必須 | 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 |
| □ | 選択Ａ | 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連 |
| □ | 呼吸器（気道確保に係るもの）関連 |
| □ | 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連 |
| □ | 循環動態に係る薬剤投与関連 |
| □ | 動脈血液ガス分析関連 |
| □ | 選択Ｂ | 創傷管理関連 |
| □ | 創部ドレーン管理関連 |
| □ | ろう孔管理関連 |
| **□ 創傷** | ■ | 必須 | 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 |
| ■ | 創傷管理関連 |
| ■ | 創部ドレーン管理関連 |
| □ | 選択 | ろう孔管理関連 |
| **□ 在宅** | ■ | 必須 | 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 |
| □ | 選択 | 呼吸器（気道確保に係るもの）関連 |
| □ | 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連 |
| □ | 創傷管理関連 |
| □ | 創部ドレーン管理関連 |
| □ | ろう孔管理関連 |
| **□ 周麻酔期看護実践** | | ■ | 必須 | 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 |
| ■ | 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連 |
| ■ | 呼吸器（気道確保に係るもの）関連 |
| ■ | 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連 |
| ■ | 循環動態に係る薬剤投与関連 |
| ■ | 動脈血液ガス分析関連 |