

(様式6 - W1)

受験番号	
------	--

氏名

創傷・ストーマ・失禁ケア事例経験証明(入院から造設術・退院まで)

	看護した期間 患者プロフィール(現疾患・術式を含む)	看護の展開 (看護問題を含む)
事例1 (W・O・C)	自 年 月 日 至 年 月 日	
事例2 (W・O・C)	自 年 月 日 至 年 月 日	
事例3 (W・O・C)	自 年 月 日 至 年 月 日	
事例4 (W・O・C)	自 年 月 日 至 年 月 日	
事例5 (W・O・C)	自 年 月 日 至 年 月 日	

(注) 1 . ストーマ造設患者1例以上および創傷又は失禁患者の計4例の看護状況を事例としてまとめる。  
2 . (W・O・C)は、該当する領域を で囲む。