

# 1 口腔内吸引

指導者看護師名 \_\_\_\_\_

指導看護師派遣事業所名 \_\_\_\_\_

受講者名 \_\_\_\_\_

利用者氏名 \_\_\_\_\_

<口鼻マスクによる場合は、6を確認してください>

達成度	ア、手引きの手順通りに実施できている。 イ、留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ、手順について抜かした。
-----	---

すべての手順項目の評価が「ア」になることが、2回連続できた場合に合格（修了）とします。

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
		月日	/	/	/	/	/
		時間					
	手順	留意点	達成度記入欄				
確認	準備する。同意を得る。 状態を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>声をかけているか。</li> <li>必要性のある時だけ行っているか。</li> <li>効果的に痰の吸引できる体位か。</li> <li>唾液の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。</li> </ul>					
確認	自分と備品の衛生状態を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の身体に接触した後、吸引前の手洗いを行っているか。</li> <li>手洗い後、決められた吸引カテーテルの保存方法を守っているか。</li> </ul>					
1	吸引カテーテルを取り出す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>衛生的に器具の取り扱いができていないか。</li> <li>カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。</li> </ul>					
2	吸引カテーテルを接続管につなげる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>衛生的に操作できているか。</li> </ul>					
3	カテーテルについた薬液を洗う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>衛生的に器具の取扱いができていないか。</li> <li>吸引圧は20キロボスカ以下、毎回確認の必要はない。</li> <li>●薬液浸漬法の場合、吸引機のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。</li> <li>●決められた吸引圧になっていることを確認。</li> </ul>					
4	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>よく水を切ったか。</li> </ul>					
5	「吸引しますよー」と声をかける。	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。</li> </ul>					
6	吸引カテーテルを口腔内に入れ、吸引する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>★鼻マスクの場合は、口鼻マスクをはずす。</li> <li>静かに挿入し、口腔内の分泌物を吸引できたか、あまり奥まで挿入していないか。両側の内側、舌の上下周囲を吸引しているか。</li> <li>★鼻マスクの場合は、口鼻マスクを適切にもとの位置にもどす。</li> </ul>					
7	吸引カテーテルを洗う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水（水道水等）に入れて水を汚染していないか。</li> <li>びんの液体を吸いすぎているか。</li> <li>カテーテルに分泌物が残っていないか。</li> </ul>					
8	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>吸引カテーテルの内部を消毒するために行う。</li> </ul>					
9	吸引器のスイッチを切る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。</li> </ul>					
10	カテーテルを保存容器に戻す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>(薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルを連結管からはずし、消毒液の入った保存容器にもどす。</li> </ul>					
11	手袋をはずす。またはセッシをもとにもどす。	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要に応じて手洗いをする。</li> </ul>					
確認	異常がないか、確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人の意志を確認しているか。痰が取りきれない場合はもう一回繰り返しすかを聞いているか。</li> <li>苦痛を最小限に吸引できたか。</li> <li>利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、口腔内にできていないかを確認。</li> <li>吸引した痰の量・色・性状を見て、痰に異常はないか確認しているか。(異常があった場合、ご家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。)</li> </ul>					
片付け	吸引びんの廃液量が70%~80%になる前に廃液を捨てる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>手早く片付けているか。</li> <li>吸引びんの汚物は適宜捨てる。</li> </ul>					
	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬液や水道水は継ぎ足さず、ビンごと取り換える。</li> </ul>					
記録	評価票に記録する。 ヒヤリハットがあれば報告する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。(ヒヤリハットは業務の後に記録する。)</li> </ul>					
アの個数			個	個	個	個	個

※手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。

## 2 鼻腔内吸引

指導者看護師名 \_\_\_\_\_

指導看護師派遣事業所名 \_\_\_\_\_

受講者名 \_\_\_\_\_

利用者氏名 \_\_\_\_\_

<口鼻マスクによる場合は、6を確認してください>

達成度	ア、手引きの手順通りに実施できている。 イ、留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ、手順について抜かした。
-----	---

すべての手順項目の評価が「ア」になることが、2回連続できた場合に合格（修了）とします。

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
		月日	/	/	/	/	/
		時間					
	手順	留意点	達成度記入欄				
確認	準備する。同意を得る。 状態を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>声をかけているか。</li> <li>必要性のある時だけ行っているか。</li> <li>効果的に痰の吸引できる体位か。</li> <li>出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。</li> </ul>					
確認	自分と備品の衛生状態を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の身体に接触した後、吸引前の手洗いを行っているか。</li> <li>手洗い後、決められた吸引カテーテルの保存方法を守っているか。</li> </ul>					
1	吸引カテーテルを取り出す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>衛生的に器具の取り扱いができていないか。</li> <li>カテーテルの先端をあちこちにつけていないか。</li> </ul>					
2	吸引カテーテルを接続管につなげる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>衛生的に操作できているか。</li> </ul>					
3	カテーテルについた薬液を洗う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>衛生的に器具の取扱いができていないか。</li> <li>吸引圧は20キロボスカ以下、毎回確認の必要はない。</li> <li>●薬液浸漬法の場合、吸引機のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。</li> <li>●決められた吸引圧になっていることを確認。</li> </ul>					
4	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>よく水を切ったか。</li> </ul>					
5	「吸引しますよー」と声をかける。	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。</li> </ul>					
6	吸引カテーテルを鼻腔内に入れ、吸引する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>★鼻マスクの場合は、口鼻マスクをはずす。</li> <li>・静かに挿入し、（急に圧をかけずに）、鼻腔内の分泌物を吸引できたか。あまり奥まで挿入していないか。適切な角度で奥まで挿入できているか。カテーテルを左右に回転させながら引き抜いているか。</li> <li>★鼻マスクの場合は、口鼻マスクを適切にもとの位置にもどす。</li> </ul>					
7	吸引カテーテルを洗う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外側に分泌物がついたカテーテルをそのまま洗浄水（水道水等）に入れて水を汚染していないか。</li> <li>・びんの液体を吸いすぎているか。</li> <li>・カテーテルに分泌物が残っていないか。</li> </ul>					
8	消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・吸引カテーテルの内部を消毒するために行う。</li> </ul>					
9	吸引器のスイッチを切る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。</li> </ul>					
10	カテーテルを保存容器に戻す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>（薬液浸漬法の場合）吸引カテーテルを連結管からはずし、消毒液の入った保存容器にもどす。</li> </ul>					
11	手袋をはずす。またはセッシをもとにもどす。	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要に応じて手洗いをする。</li> </ul>					
確認	異常がないか、確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の意志を確認しているか。痰が取りきれない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。</li> <li>・苦痛を最小限に吸引できたか。</li> <li>・利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、口腔内にできていないかを確認。</li> <li>・吸引した痰の量・色・性状を見て、痰に異常はないか確認しているか。（異常があった場合、ご家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。）</li> </ul>					
片付け	吸引びんの廃液量が70%～80%になる前に廃液を捨てる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手早く片付けているか。</li> <li>・吸引びんの汚物は適宜捨てる。</li> </ul>					
片付け	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬液や水道水は継ぎ足さず、ビンごと取り換える。</li> </ul>					
記録	評価票に記録する。 ヒヤリハットがあれば報告する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。（ヒヤリハットは業務の後に記録する。）</li> </ul>					
アの個数			個	個	個	個	個

※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。

### 3 気管内吸引

指導者看護師名 \_\_\_\_\_

指導看護師派遣事業所名 \_\_\_\_\_

受講者名 \_\_\_\_\_

利用者氏名 \_\_\_\_\_

<人工呼吸器による場合は、6と9を確認してください>

達成度	ア、手引きの手順通りに実施できている。 イ、留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ、手順について抜かした。
-----	---

すべての手順項目の評価が「ア」になることが、2回連続できた場合に合格（修了）とします。

回数		1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
月日		/	/	/	/	/
時間						
	手順	留意点	達成度記入欄			
確認	準備する。同意を得る。 状態を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>声をかけているか。</li> <li>必要性のある時だけ行っているか。</li> <li>効果的に痰の吸引できる体位か。</li> <li>出血、腫れなどのチェックをしたか。</li> </ul>				
確認	自分と備品の衛生状態を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の身体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。</li> <li>手洗い後、決められた吸引カテーテルの保存方法を守っているか。</li> </ul>				
1	吸引カテーテルを取り出す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>衛生的に器具の取り扱いができていないか。</li> <li>カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。</li> </ul>				
2	吸引カテーテルを接続管につなげる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>衛生的に操作できているか。</li> </ul>				
3	カテーテルを水で洗う	<ul style="list-style-type: none"> <li>衛生的に器具の取り扱いができていないか。</li> <li>吸引圧は20キロボスカル以下、毎回確認の必要はない。</li> <li>●薬液浸漬法の場合、吸引機のスイッチを入れ、水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに吸引カテーテルの周囲を洗う。</li> <li>●決められた吸引圧になっていることを確認。</li> </ul>				
4	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>よく水を切ったか。</li> </ul>				
5	「吸引しますよー」と声をかける。	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人に合図を送り、心の準備をもらえているか。</li> </ul>				
6	フレキシブルチューブをきれいなタオル等の上に置く。	<ul style="list-style-type: none"> <li>呼吸器から肺に空気が送り込まれたことを確認後に、片手でフレキシブルチューブ（コネクタ）を、そとはずせているか。</li> <li>気管カニューレをひっぱって痛みを与えていないか。</li> <li>はずしたフレキシブルチューブをきれいなガーゼかタオルの上に置いているか。</li> <li>水滴を気管カニューレ内に落とし込んでいないか。</li> </ul>				
7	吸引カテーテルを気管カニューレ内（約10cm）に入れる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>カテーテルの持ち方は正しいか。（手袋かセッシン）</li> <li>カテーテルは気管カニューレの先端を超えていないか。</li> <li>水気をよくとってから挿入できているか。</li> </ul>				
8	吸引する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>吸引中、直後の患者の呼吸状態、顔色に気を付ける。異常があった場合、ご家族や看護師に即座に報告したか。</li> <li>陰圧をかけて吸引できているか。</li> <li>吸引の時間は適切か。カテーテルを左右に回し、ゆっくり引き抜きながら、15秒以内で吸引をしているか。</li> </ul>				
9	すぐにコネクタを気管カニューレに接続する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>フレキシブルチューブ内に水滴がついている場合、水滴を払った後に、コネクタを気管カニューレに接続しているか。</li> </ul>				
10	カテーテルをアルコール綿で拭き、洗う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>カテーテルをアルコール綿で上から下まで一気に拭き取っているか。</li> <li>気管カニューレ内を水でよく洗浄しているか。</li> <li>びんの液体を吸いすぎているか。</li> <li>カテーテルに分泌物が残っていないか。</li> <li>●薬液浸漬法の場合、消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する。</li> </ul>				
11	吸引器のスイッチを切る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消したい。</li> </ul>				
12	カテーテルを保存容器に戻す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>●薬液浸漬法の場合、吸引カテーテルを連結管からはずし、消毒液の入った保存容器にもどす。</li> </ul>				
13	手袋をはずす。またはセッシンをもとにもどす。	<ul style="list-style-type: none"> <li>必要に応じて手洗いをする。</li> </ul>				
確認	異常がないか、確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人の意志を確認しているか。痰が取りきれない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。</li> <li>苦痛を最小限に吸引できたか。</li> <li>利用者の状態観察を行っているか。経鼻胃管使用者では、経鼻胃管が吸引後、口腔内にできていないかを確認。</li> <li>吸引した痰の量・色・性状を見て、痰に異常はないか確認しているか。（異常があった場合、ご家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。）</li> </ul>				
片付け	吸引びんの廃液量が70%~80%になる前に廃液を捨てる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>手早く片付けているか。</li> <li>吸引びんの汚物は適宜捨てる。</li> </ul>				
	薬液びんの液の残りが少なければ取り換える。	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬液や水道水は継ぎ足さず、ビンごと取り換える。</li> </ul>				
記録	評価票に記録する。 ヒヤリハットがあれば報告する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。（ヒヤリハットは業務の後に記録する。）</li> </ul>				
アの個数			個	個	個	個

※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。

# 4 胃ろう（滴下）

指導者看護師名 \_\_\_\_\_

指導看護師派遣事業所名 \_\_\_\_\_

受講者名 \_\_\_\_\_

利用者氏名 \_\_\_\_\_

達成度	ア、手引きの手順通りに実施できている。 イ、留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ、手順について抜かした。
-----	---

すべての手順項目の評価が「ア」になることが、2回連続できた場合に合格（修了）とします。

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
		月日	/	/	/	/	/
		時間					
	手順	留意点	達成度記入欄				
確認	準備する。同意を得る。 状態を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>声をかけているか。</li> <li>必要性のある時だけ行っているか。</li> <li>効果的に注入できる体位か。</li> <li>ストッパー（クレンメ）は開めているか。</li> <li>栄養剤の量は温度に気を付けているか。</li> <li>（利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。）</li> </ul>					
確認	自分と備品の衛生状態を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の身体に接触した後、手洗いを行っているか。</li> <li>備品は清潔か。</li> </ul>					
1	栄養剤を容器に入れる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>クレンメを止めてから栄養剤を注入容器に入れ、注入容器を高いところにかける。滴下筒に半分位満たし滴下が確認できるようにする。</li> </ul>					
2	注入内容をライン内の先端まで流す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>経管栄養セットのライン内の空気を、胃の中に注入しないよう、クレンメをゆるめ、栄養剤を経管栄養セットのラインの先端まで流し、空気を抜く。</li> </ul>					
3	体位を調整する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>安全にかつ効果的に注入できる体位か。</li> <li>（頭部を30～60度アップし、頭を軽度屈曲、関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等）</li> <li>頭部を一気に挙上していないか。（一時的に脳貧血などを起こす可能性がある。）</li> </ul>					
4	胃ろうチューブの確認をする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>破損、抜けがないか。</li> <li>胃ろうから出ているチューブの長さに注意しているか。</li> </ul>					
5	胃ろうに経管栄養セットをつなぐ。	<ul style="list-style-type: none"> <li>しっかりとつなげ、途中で接続が抜けるようなことはないか。</li> <li>つないだのが胃ろうチューブであることを確認したか。</li> <li>利用者の胃から約50cm程度の高さに経管ポトルがあるか。</li> </ul>					
6	クレンメをゆっくり緩めて滴下する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>滴下スピードは100ml～200ml/時と言われるが、本人にあった適切なスピードが良い。</li> </ul>					
7	異常がないか、確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>胃ろう周辺やチューブの接続部位から漏れていないか。</li> <li>利用者の表情は苦しそうではないか。</li> <li>下痢、嘔吐、異常な頻脈、異常な発汗、異常な顔面紅潮、めまいなどないか。</li> <li>意識の変化はないか。</li> <li>息切れはないか。</li> <li>注入の速さ、温度は利用者の好みであるか。</li> </ul>					
8	終わったら、チューブに白湯を流す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>チューブ先端の詰まりを防ぎ、細菌が繁殖しないように、よく洗ったか。</li> <li>細菌増殖予防目的で、食酢を10倍程度希釈し、カテーテルチップ型シリンジで注入する場合もある。</li> </ul>					
確認	異常がないか、確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人の意志を確認しているか。</li> <li>利用者の状態観察を行っているか。</li> <li>異常があった場合、ご家族や看護師、医師に報告する。</li> </ul>					
片付け	後片付けを行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>使用した器具（栄養チューブやシリンジ）を洗浄したか。割ったり壊したりしないように注意したか。</li> <li>食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。</li> <li>楽な体位であるか利用者に確認したか。</li> </ul>					
記録	評価票に記録する。 ヒヤリハットがあれば報告する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。（ヒヤリハットは業務の後に記録する。）</li> </ul>					
アの個数			個	個	個	個	個

※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。

# 5 胃ろう（半固形）

指導者看護師名 \_\_\_\_\_

指導看護師派遣事業所名 \_\_\_\_\_

受講者名 \_\_\_\_\_

利用者氏名 \_\_\_\_\_

達成度	ア、手引きの手順通りに実施できている。 イ、留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ、手順について抜かした。
-----	---

すべての手順項目の評価が「ア」になることが、2回連続できた場合に合格（修了）とします。

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
		月日	/	/	/	/	/
		時間					
	手順	留意点	達成度記入欄				
確認	準備する。同意を得る。 状態を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・声をかけているか。</li> <li>・必要な物品がそろっているか。</li> <li>・効果的に注入できる体位か。</li> <li>・ストッパー（クレンメ）は開めているか。</li> <li>・栄養剤の量は温度に気を付けているか。</li> <li>・（利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。）</li> </ul>					
確認	自分と備品の衛生状態を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の身体に接触した後、手洗いをやっているか。</li> <li>・備品は清潔か。</li> </ul>					
1	体位を調整する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安全にかつ効果的に注入できる体位か。</li> <li>・（頭部を30～60度アップし、頭を軽度屈曲、関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等）</li> <li>・頭部を一気に挙上していないか。（一時的に脳貧血などを起こす可能性がある。）</li> </ul>					
2	胃ろうチューブの確認をする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・破損、抜けがないか。</li> <li>・胃ろうから出ているチューブの長さに注意しているか。</li> </ul>					
3	胃ろうにカテーテルチップ型シリンジをつなぐ。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・つないだのが胃ろうチューブであることを確認したか。</li> <li>・圧をかけたとき、液がもれたり、シリンジが抜けたりすることがあるので、接続部位を把持しているか。（タオルなどで把持するとよい）</li> </ul>					
4	適切な圧で押しながら注入する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・5分～15分程度で全量注入する（250cc～400ccくらい）</li> <li>・本人にあった適切なスピードが良い。</li> <li>・半固形の栄養バッグ（市販）は手で丸めこみ最後はぞうきんを絞るように注入する。</li> </ul>					
5	異常がないか、確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・胃ろう周辺やチューブの接続部位から漏れていないか。</li> <li>・利用者の表情は苦しそうではないか。</li> <li>・下痢、嘔吐、異常な頻脈、異常な発汗、異常な顔面紅潮、めまいなどないか。</li> <li>・意識の変化はないか。</li> <li>・息切れはないか。</li> <li>・注入の速さ、温度は利用者の好みであるか。</li> </ul>					
6	終わったら、チューブに白湯を流す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・チューブ先端の詰まりを防ぎ、細菌が繁殖しないように、よく洗ったか。</li> <li>・細菌増殖予防目的で、食酢を10倍程度希釈し、カテーテルチップ型シリンジで注入する場合もある。</li> </ul>					
確認	異常がないか、確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の意志を確認しているか。</li> <li>・利用者の状態観察を行っているか。</li> <li>・異常があった場合、ご家族や看護師、医師に報告する。</li> </ul>					
片付け	後片付けを行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・使用した器具（栄養チューブやシリンジ）を洗浄したか。割ったり壊したりしないように注意したか。</li> <li>・食器と同じ取り扱ってよく洗浄したか。</li> <li>・楽な体位であるか利用者に確認したか。</li> </ul>					
記録	評価票に記録する。 ヒヤリハットがあれば報告する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。</li> <li>（ヒヤリハットは業務の後に記録する。）</li> </ul>					
アの個数			個	個	個	個	個

※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。

# 6 経鼻経管

指導者看護師名 \_\_\_\_\_

指導看護師派遣事業所名 \_\_\_\_\_

受講者名 \_\_\_\_\_

利用者氏名 \_\_\_\_\_

達成度	ア、手引きの手順通りに実施できている。 イ、留意事項に記載されている細目レベルで、抜かしたり間違えた。 ウ、手順について抜かした。
-----	---

すべての手順項目の評価が「ア」になることが、2回連続できた場合に合格（修了）とします。

		回数	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
		月日	/	/	/	/	/
		時間					
	手順	留意点	達成度記入欄				
確認	準備する。同意を得る。 状態を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>声をかけているか。</li> <li>必要な物品がそろっているか。</li> <li>効果的に注入できる体位か。</li> <li>ストッパー（クレンメ）は開めているか。</li> <li>栄養剤の量は温度に気を付けているか。</li> <li>（利用者の好みの温度とする。栄養剤は冷蔵保存しないことが原則である。）</li> </ul>					
確認	自分と備品の衛生状態を確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の身体に接触した後、手洗いを行っているか。</li> <li>備品は清潔か。</li> </ul>					
1	栄養剤を容器に入れる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>クレンメを止めてから栄養剤を注入容器に入れ、注入容器を高いところにかける。滴下筒に半分位満たし滴下が確認できるようにする。</li> </ul>					
2	注入内容をライン内の先端まで流す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>経管栄養セットのライン内の空気を、胃の中に注入しないため、クレンメをゆるめ、栄養剤を経管栄養セットのラインの先端まで流し、空気を抜く。</li> </ul>					
3	体位を調整する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>安全にかつ効果的に注入できる体位か。（頭部を30～60度アップし、頭を軽度屈曲、関節の拘縮や体型にあわせ、胃を圧迫しない体位等）</li> <li>頭部を一気に挙上していないか。（一時的に脳貧血などを起こす可能性がある。）</li> </ul>					
4	経鼻経管の確認をする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>破損、抜けがないか。</li> <li>鼻から出ているチューブの長さに注意しているか。</li> <li>口腔内で経鼻経管がとぐろを巻いていないか。</li> </ul>					
5	経鼻経管に経管栄養セットをつなぐ。	<ul style="list-style-type: none"> <li>しっかりつなげ、クレンメは開めているか。途中で接続が抜けるようなことはないか。</li> <li>つないだのが経鼻経管のチューブであることを確認したか。</li> <li>利用者の胃から約50cm程度の高さに経管ボトルがあるか。</li> </ul>					
6	クレンメをゆっくり緩めて滴下する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>滴下スピードは100ml～200ml/時と言われるが、本人にあった適切なスピードが良い。</li> </ul>					
7	異常がないか、確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>注入の速さ、温度は利用者の好みであるか。</li> <li>利用者の表情は苦しそうではないか。</li> <li>下痢、嘔吐、異常な頻脈、異常な発汗、異常な顔面紅潮、めまいなどないか。</li> <li>意識の変化はないか。</li> <li>息切れはないか。</li> </ul>					
8	終わったら、チューブに白湯を流す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>チューブ先端の詰まりを防ぎ、細菌が繁殖しないように、よく洗ったか。</li> <li>細菌増殖予防目的で、食酢を10倍程度希釈し、カテーテルチップ型シリンジで注入する場合もある。</li> </ul>					
確認	異常がないか、確認する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人の意志を確認しているか。</li> <li>利用者の状態観察を行っているか。</li> <li>異常があった場合、ご家族や看護師、医師に報告する。</li> </ul>					
片付け	後片付けを行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>使用した器具（栄養チューブやシリンジ）を洗浄したか。割ったり壊したりしないように注意したか。</li> <li>食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。</li> <li>楽な体位であるか利用者に確認したか。</li> </ul>					
記録	評価票に記録する。 ヒヤリハットがあれば報告する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>記録し、ヒヤリハットがあれば報告したか。（ヒヤリハットは業務の後に記録する。）</li> </ul>					
アの個数			個	個	個	個	個

※ 手引きの手順を抜かしたり、間違えた内容を具体的に記述してください。