

評価票9		評価票9：経鼻経管栄養(滴下型の液体栄養剤)					
受講者名：(受講者番号)		回数	回目	回目	回目	回目	回目
指導事業所名：		月日	/	/	/	/	/
利用者名：		時間					
実施手順	評価項目	評価の視点	評価				
STEP4: 実施準備	1流水と石けんで、手洗いをする。	・外から細菌等を持ち込まない。					
	2医師の指示書を確認する。						
	3対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	・ここまでは、ケアの前に済ませておく。					
STEP5: 実施	4対象者本人から注入の依頼を受ける。あるいは対象者の意思を確認する。	・対象者の同意はあるか。意思を尊重しているか。 ・声をかけているか。					
	5必要物品、栄養剤を用意する。	・必要な物品が揃っているか。 ・衛生的に保管されていたか。 ・栄養剤の内容と量は指示通りか。 ・栄養剤の温度は適当か。					
	6体位を調整する。	・対象者が望む安楽で安全な体位に調整しているか。					
	7注入内容を確認し、クレンメを閉めてから栄養剤を注入用ボトルに入れ、注入用ボトルを高いところにかける。 滴下筒に半分くらい満たし、滴下が確認できるようにする。	・クレンメは閉めているか。					
	8クレンメを緩め、経管栄養セットのラインの先端まで栄養剤を流して空気を抜き、クレンメを閉める。	・栄養剤をムダにせず確実に空気を抜いたか。					
	9経鼻胃管の破損や抜けがないか、固定の位置を観察する。口の中で経鼻胃管が巻いてないか確認する。	・破損、抜けがないか確認したか。 ・鼻から挿入された経鼻胃管の鼻より外に出た部位の長さに変わりがないか確認したか。 ・口腔内で経鼻胃管がとぐろを巻いていないか確認したか。					
	10注入用ボトルを所定の位置につらし、経鼻胃管と接続する。	・所定の位置、もしくは胃から50cm程度の高さにつらしているか。 ・再度、経鼻胃管であることを確認してから接続しているか。					
	11注入を開始することを対象者に伝え、クレンメをゆっくりと緩める。 滴下筒の滴下で注入速度を調整して、決められた滴下速度で滴下する。 注入開始時刻を記録する。	・決められた滴下速度に調整できているか。					
	12滴下中に、対象者に、異常がないか、確認する。	・栄養剤が接続部位から漏れていないか。 ・以下の内容を確認しているか。 ▶対象者の表情は苦しそうではないか。 ▶下痢、嘔吐、頻脈、発汗、顔面紅潮、めまいなどはないか。 ▶意識の変化はないか。 ▶息切れはないか。 ▶急激な滴下や滴下の停止はないか。					
	13滴下が終了したらクレンメを閉じ、経管栄養セットのラインをはずす。 カテーテルチップ型シリンジに白湯を吸い、経鼻胃管内に白湯を流す。	・決められた量の白湯を使い、経鼻胃管内の栄養剤をフラッシュできたか。 ・経鼻胃管の栓を閉じているか。					
	14終了後しばらく上体を挙上したまま、安楽を保つ。	・安楽な体位であるか対象者に確認したか。 ・嘔気、嘔吐等はないか、再度確認したか。					
	15体位を整える。 必要時は体位交換を再開する。	・安楽な体位であるか対象者に確認したか。 ・嘔気、嘔吐等はないか、再度確認したか。					
STEP6: 報告	16指導看護師に対し、対象者の状態等を報告する。 ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、あわせて報告する。	・対象者の状態等を報告したか。 ・ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。					
STEP7: 片付け	17使用物品の後片付けを行う。	・使用した器具(経管栄養セットやシリンジ)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。 ・食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。					
STEP8: 記録	18実施記録を書く。 ヒヤリ・ハットがあれば、業務の後に記録する。						
アの合計個数							
指導者名 立花 照子							
具体的な指導の内容							

- ※対象者による評価ポイント(評価を行うに当たって対象者の意見の確認が特に必要な点)
- ・調理の仕方は適切か。流してみてもチューブにつまらないか。
 - ・注入の早さ、温度は対象者の好みであるか。
 - ・注入中の体位が楽な姿勢か。

留意点

※特定の対象者における個別の留意点(良好な体位やOKサイン等)について、把握した上でケアを実施すること。

※実際に評価票を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

※【研修事務局記入欄】

書類受領日：年 月 日 印		
確認日：年 月 日 印	確認日：年 月 日 印	確認日：年 月 日 印