

たんの吸引「実地研修」
(1) 口腔内吸引 (2) 鼻腔内吸引 指導者評価の視点

準備	1	医師の指示等の確認を行う	吸引圧・吸引時間・吸引の深さ・留意点等の確認ができていないか。
	2	手洗いをを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	必要物品を把握しているか。 吸引瓶の排液が廃棄されているか。 吸引器の電源を入れ、陰圧がかかるか。
	4	必要物品を利用者のもとに運ぶ	吸引器は水平な場所に設置しているか。 使用しやすい位置に物品を置いているか。 吸引器については、電源配置や接続チューブの長さについても確認しているか。
実施	5	利用者に吸引の説明をする	対象者の協力が得られるように、吸引の必要性や方法などをわかりやすく十分説明しているか。
	6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	プライバシー保護のため、必要に応じてカーテン・スクリーンをしているか。 できる限り楽で安定した姿勢で吸引チューブを挿入しやすい体位に整えているか。
	7	口腔内・鼻腔内を観察する	口腔内（義歯の状態）・鼻腔内の状態（出血や損傷の有無）・口腔内の分泌物等の貯留物を、観察・確認できているか。
	8	手袋を着用する	清潔な手袋の着用の操作方法が守られているか。
	9	吸引チューブを清潔に取り出す	吸引チューブの先端が周囲に触れないように取り出せているか。
	10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する （浸漬法の場合）吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	吸引チューブの先端が周囲に触れないように扱い、確実に連結管をつなげているか。 （浸漬法の場合）清浄綿等を清潔に取り出せているか。 他の部分に吸引チューブが触れないようにして、清浄綿等で連結部から先端に向かって拭きとることができているか。 消毒液が確実に拭きとれているか。 使用した清浄綿等は、1回ごとに廃棄しているか。
	11	吸引器の電源を入れて水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	水を吸引して、吸引力を観察し、適切な吸引力の設定を確認できているか。吸引圧のメーターを確認しているか。
	12	吸引チューブの先端の水をよく切る	吸引チューブの先端から水が垂れていないか。
	13	利用者に吸引開始について声かけを行う	わかりやすい言葉で協力が得られるよう話しかけ、反応や返答を確認しているか。
	14	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	決められた（指示のあった）吸引圧と深さを守っているか。 挿入の際、吸引チューブの先端が周囲に触れていないか。 粘膜を刺激しないよう静かに挿入しているか。 挿入しにくい時に強引に挿入していないか。
	15	適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する	吸引時間を守っているか。 一か所に吸引圧がかからないように吸引チューブを静かにまわしながら操作できているか。 吸引物や対象者の様子の観察ができていないか。
	16	吸引チューブを静かに抜く	粘膜を刺激しないように吸引チューブを抜いているか。
	17	吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	清潔に清浄綿等を取り出せているか。 肉眼的に確認できる吸引チューブの外側の付着物を連結部から先端に向かって拭きとることができているか。 使用した清浄綿等は、1回ごとに廃棄しているか。
	18	洗浄水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	吸引チューブの内側の汚れの除去を確認しているか。
	19	吸引器の電源を切る	
	20	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す	吸引チューブを保管容器の中に確実におさめたか。
	21	手袋をはずす	汚染した手袋が周囲に触れることなく手袋をはずし、廃棄しているか。
	22	利用者に吸引終了の声かけを行い、姿勢を整える	吸引物の状況を分かりやすく伝え、とりきれたかどうかを確認しているか。 ねぎらいの言葉をかけているか。 呼吸を整えやすい安楽な姿勢に整え、その姿勢でよいかどうかを対象者に確認しているか。

	23	吸引物及び利用者の状態を観察する	吸引した物の量・性状、顔色、呼吸の状態、全身状態、（鼻腔の場合）鼻腔からの出血などについて観察できているか。
	24	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	吸引前の状態と比較して観察しているか。
	25	手洗いをする	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
報告	26	吸引物及び利用者の状態を報告する	研修講師に、吸引した物の量・性状、顔色・呼吸の状態、全身状態、鼻腔からの出血、異常の有無などについて報告できているか。
	27	ヒヤリハット・アクシデントの有無を報告をする	手順のミスや対象者のいつもと違った変化について、正確に報告ができているか。
片付け	28	吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	吸引びんの廃液量の確認が行えているか。 廃液量の交換の必要性を判断できているか。
	29	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	事故防止、故障予防のために速やかに片づけているか。使用物品の交換が適切な方法で行えているか。
記録	30	ケアの実施の証明および今後のケアプランに活用できるように記録しておく	記載事項を把握しているか。 記載もれはないか。 適切な内容の記載ができているか。

たんの吸引「実地研修」
(3) 気管カニューレ内部吸引 指導者評価の視点

準備	1	医師の指示等の確認を行う	吸引圧・吸引時間・吸引の深さ・吸引の留意点、気管カニューレに関する留意点等の確認ができているか。
	2	手洗いをを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
	3	必要物品をそろえ、作動状況等を点検確認する	必要物品を把握しているか。 吸引瓶の排液が廃棄されているか。 吸引器の電源を入れ、陰圧がかかるか。
	4	必要物品を利用者のもとに運ぶ	吸引器は水平な場所に設置しているか。 使用しやすい位置に物品を置いているか。 吸引器については、電源配置や接続チューブの長さについても確認しているか。
実施	5	利用者に吸引の説明をする	対象者の協力が得られるように、吸引の必要性や方法などをわかりやすく十分説明しているか。
	6	吸引の環境・利用者の姿勢を整える	プライバシー保護のため、必要に応じてカーテン・スクリーンをしているか。 できる限り楽で安定した姿勢で吸引チューブを挿入しやすい体位に整えているか。
	7	気管カニューレ周囲や固定の状態を観察する	口腔内（義歯の状態）・鼻腔内の状態（出血や損傷の有無）・口腔内の分泌物等の貯留物に加えて気管カニューレ周囲や固定の状態を確実に観察・確認できているか。
	8	手袋を着用する	清潔な手袋の着用の操作方法が守られているか。
	9	吸引チューブを清潔に取り出す	吸引チューブの先端が周囲に触れない様に取り出せているか。
	10	吸引チューブを清潔に吸引器と連結管で連結する （浸漬法の場合）吸引チューブ外側を清浄綿等で拭く	吸引チューブの先端が周囲に触れないように扱い、確実に連結管をつなげているか。 （浸漬法の場合）清浄綿等を清潔に取り出せているか。 他の部分に吸引チューブが触れないようにして、清浄綿等で連結部から先端に向かって拭きとることができているか。 消毒液が確実に拭きとれているか。 使用した清浄綿等は、1回ごとに廃棄しているか。
	11	吸引器の電源を入れて原則として滅菌精製水を吸い決められた吸引圧になることを確認する	水を吸引して、吸引力を観察し、適切な吸引力の設定を確認できているか。吸引圧のメーターを確認しているか。
	12	吸引チューブ先端の水をよく切る	吸引チューブの先端から水が垂れていないか。
	13	利用者に吸引開始について声かけを行う	わかりやすい言葉で協力が得られるよう話しかけ反応や返答を確認しているか。
	14	適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する	気管カニューレの長さ以上まで挿入しないよう所定の深さを守っているか。
	15	適切な吸引時間で気管カニューレ内の分泌物等の貯留物を吸引する	吸引時間を守っているか。 一か所に吸引圧がかからないように吸引チューブを静かにまわしながら操作できているか。吸引物や対象者の様子の観察ができているか。
	16	吸引チューブを静かに抜く	粘膜を刺激しないように吸引チューブを抜いているか。
	17	吸引チューブの外側を清浄綿等で拭く	清潔に清浄綿等を取り出せているか。 肉眼的に確認できる吸引チューブの外側の付着物を連結部から先端に向かって拭きとることができているか。 使用した清浄綿等は、1回ごとに廃棄しているか。
	18	滅菌精製水を吸引し、吸引チューブ内側の汚れを落とす	吸引チューブの内側の汚れの除去を確認しているか。
	19	吸引器の電源を切る	
	20	吸引チューブを連結管から外し保管容器に戻す、または単回使用の場合は原則として破棄する	吸引チューブを保管容器の中に確実におさめたか、または単回使用の場合は破棄したか。
	21	手袋をはずす	汚染した手袋が周囲に触れることなく手袋をはずし、廃棄しているか。
	22	利用者に吸引終了の声かけを行い、姿勢を整える	吸引物の状況を分かりやすく伝え、とりきれたかどうかを確認しているか。 ねぎらいの言葉をかけているか。 呼吸を整えやすい安楽な姿勢に整え、その姿勢でよいかどうかを対象者に確認しているか。

	23	吸引物及び利用者の状態を観察する	吸引した物の量・性状、顔色・呼吸の状態、全身状態などについて観察できているか。 呼吸状態および気管カニューレや固定状態等の観察項目を把握しているか。観察もれはないか。
	24	利用者の吸引前の状態と吸引後の状態変化を観察する	吸引前の状態と比較して観察しているか。
	25	手洗いをする	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
報告	26	吸引物及び利用者の状態を報告する	研修講師に、吸引した物の量・性状、顔色・呼吸の状態、全身状態、鼻腔からの出血、異常の有無などについて報告できているか。
	27	ヒヤリハット・アクシデントの有無を報告をする	手順のミスや対象者のいつもと違った変化について、正確に報告ができているか。
片付け	28	吸引びんの排液量が70%～80%になる前に排液を捨てる	吸引びんの廃液量の確認が行えているか。 廃液量の交換の必要性を判断できているか。
	29	使用物品を速やかに後片付けまたは交換する	事故防止、故障予防のために速やかに片づけているか。 使用物品の交換が適切な方法で行えているか。
記録	30	ケアの実施の証明および今後のケアプランに活用できるように記録しておく	記載事項を把握しているか。 記載もれはないか。 適切な内容の記載ができているか。

経管栄養「実地研修」
(4) 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 指導者評価の視点

準備	1	医師の指示等の確認を行う	注入物、注入量・温度、注入時間、留意点等の確認ができているか。
	2	手洗いをを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
	3	必要な物品を準備する	必要部品が準備できているか。 使用物品の状況を観察し、劣化、漏れ、汚染状況を観察しているか。
	4	指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する	氏名・経管栄養剤の内容と量・温度・有効期限・注入開始時間・注入時間を確認できているか。
	5	経管栄養の注入準備を行う	栄養剤は本人のものであることを確認しているか。 栄養剤を適温にできているか。 栄養点滴チューブ内の空気を排除し準備しているか。 イリゲータ（ボトル）のふたは確実に閉めているか。
	6	準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとに運ぶ	栄養剤が本人のものであることを確認ができているか。
実施	7	利用者に本人確認を行い、経管栄養の実施について説明する	意識レベルの低い場合でも、実地研修協力者に処置の説明を行っているか。
	8	注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものであるかを確認し、適切な体位をとり、環境を整備する	栄養剤が実地研修協力者本人のものであるか確認できているか。 プライバシー保護のため、必要に応じてカーテン・スクリーンをしているか。 適切な体位をとれているか。 接続部より50cm以上高い所にイリゲータ（ボトル）の液面があるか。
	9	経管栄養チューブに不具合がないか確認し、確実に接続する	経管栄養チューブが、ねじれたり折れたりしていないか、固定が外れていないかを確認しているか。 外れないように接続できているか。
	10	注入を開始し、注入直後の様子を観察する	実地研修協力者の状態に異常がないか確認しているか。 滴下速度は指示されたとおりであるか。
	11	注入中の表情や状態を定期的に観察する	全身状態の観察ができているか。 むせこみ、表情の変化などの観察を行っているか。
	12	注入中の利用者の体位を観察する	適切な体位を維持できているか。
	13	注入物の滴下の状態を観察する	注入物の滴下が適切かどうか、観察できているか。
	14	挿入部からの栄養剤（流動食）のものを確認する	挿入部の異常の有無（もれの兆候等）を確認しているかどうか。
	15	注入中の利用者の状態（気分不快、腹部膨まん感、おう気・おう吐、腹痛、呼吸困難等）を観察する	注入中に実地研修協力者が気分不快、腹部ぼう満感、おう気・おう吐などを訴えていないかを確認できているか。 異常を発見した場合は研修講師に連絡し、対応できているか。
	16	注入終了後はクレンメを閉め、イリゲータ等に白湯を入れ、注入を開始する。	注入終了後に、クレンメを確実に閉め、白湯を注入しているか。
	17	白湯注入終了後はクレンメを閉め、経管栄養チューブの連結をはずし、状態を観察する	接続を外す際は、チューブを抜去しないように注意しているか。 実地研修協力者の状態を観察しているか。
	18	半坐位の状態を保つ	半坐位の状態を保持しているか。
報告	19	利用者の状態を食後しばらく観察し、看護職員に報告する	研修講師に、腹部ぼう満感、おう気・おう吐・腹痛、呼吸困難や表情の変化など観察し、報告ができているか。
	20	体位交換が必要な利用者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する	おう吐を誘発する可能性もあり、観察し報告できているか。
	21	ヒヤリハット・アクシデントの有無を報告をする	手順のミスや対象者のいつもと違った変化について、正確に報告ができているか。
片付け	22	使用物品を速やかに後片付けする	使用物品は決められた方法で洗浄・消毒を行っているか。 環境を汚染していないか。
記録	23	ケアの実施の証明および今後のケアプランに活用できるように記録する	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録しているか。 記載もれはないか。 適切な内容の記載ができているか。

経管栄養「実地研修」 (4) 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養【半固形】 指導者評価の視点				
準備	1	医師の指示等の確認を行う	注入物、注入量・温度、注入時間、留意点等の確認ができているか。	
	2	手洗いを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。	
	3	必要な物品を準備する	必要部品が準備できているか。 使用物品の状況を観察し、劣化、漏れ、汚染状況を観察しているか。	
	4	指示された栄養剤（半固形化栄養剤）の種類・量・温度・時間を確認する	氏名・半固形栄養剤の内容と量・温度・有効期限・注入開始時間・注入時間を確認できているか。	
	5	半固形化栄養剤の注入準備を行う	栄養剤は本人のものであることを確認しているか。 栄養剤を適温にできているか。	
	6	準備した半固形化栄養剤を利用者のもとに運ぶ	栄養剤が本人のものであることを確認ができているか。	
実施	経管栄養の実施	7	利用者に本人確認を行い、半固形化栄養剤の実施について説明する	意識レベルの低い場合でも、実地研修協力者に処置の説明を行っているか。
		8	注入する半固形化栄養剤が利用者本人のものであるかを確認し、適切な体位をとり、環境を整備する	栄養剤が実地研修協力者本人のものであるか確認できているか。 プライバシー保護のため、必要に応じてカーテン・スクリーンをしているか。 適切な体位をとれているか。
		9	経管栄養チューブに不具合がないか確認し、確実に接続する	経管栄養チューブが、ねじれたり折れたりしていないか、固定が外れていないかを確認しているか。 外れないように接続できているか。
	経管栄養の観察	10	注入を開始し、注入直後の様子を観察する	実地研修協力者の状態に異常がないか確認しているか。 注入速度は指示されたとおりであるか。
		11	注入中の表情や状態を定期的に観察する	全身状態の観察ができているか。 むせこみ、表情の変化などの観察を行っているか。
		12	挿入部からの栄養剤（半固形化栄養剤）のものを確認する	挿入部の異常の有無（もれの兆候等）を確認しているかどうか。
		13	注入中に利用者の状態（気分不快、腹部膨満、おう気・おう吐、腹痛、呼吸困難等）を観察する	注入中に実地研修協力者が気分不快、腹部ぼう満感、おう気・おう吐などを訴えていないかを確認できているか。 異常を発見した場合は研修講師に連絡し、対応できているか。
		14	注入終了後は白湯を注入し、状態を観察する	注入終了後に、白湯を注入しているか。 実地研修協力者の状態を観察しているか。
		15	半坐位の状態を保つ	半坐位の状態を保持しているか。
報告	16	利用者の状態を食後しばらく観察し、看護職員に報告する	研修講師に、腹部ぼう満感、おう気・おう吐・腹痛、呼吸困難や表情の変化など観察し、報告ができているか。	
	17	体位交換が必要な利用者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する	おう吐を誘発する可能性もあり、観察し報告できているか。	
	18	ヒヤリハット・アクシデントの有無を報告をする	手順のミスや対象者のいつもと違った変化について、正確に報告ができているか。	
片付け	19	使用物品を速やかに後片付けする	使用物品は決められた方法で洗浄・消毒を行っているか。 環境を汚染していないか。	
記録	20	ケアの実施の証明および今後のケアプランに活用できるように記録する	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録しているか。 記載もれはないか。 適切な内容の記載ができているか。	

経管栄養「実地研修」
(5) 経鼻経管栄養 指導者評価の視点

準備	1	医師の指示等の確認を行う	注入物、注入量・温度、注入時間、留意点等の確認ができているか。
	2	手洗いをを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。 手洗い方法が守られているか。
	3	必要な物品を準備する	必要部品が準備できているか。 使用物品の状況を観察し、劣化、漏れ、汚染状況を観察しているか。
	4	指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する	氏名・経管栄養剤の内容と量・温度・有効期限・注入開始時間・注入時間を確認できているか。
	5	経管栄養の注入準備を行う	栄養剤は本人のものであることを確認しているか。 栄養剤を適温にできているか。 栄養点滴チューブ内の空気を排除し準備しているか。 イリゲータ（ボトル）のふたは確実に閉めているか。
	6	準備した栄養剤（流動食）を利用者のもとに運ぶ	栄養剤が本人のものであることを確認ができているか。
実施	7	利用者に本人確認を行い、経管栄養の実施について説明する	意識レベルの低い場合でも、実地研修協力者に処置の説明を行っているか。
	8	注入する栄養剤（流動食）が利用者本人のものであるかを確認し、適切な体位をとり、環境を整備する	栄養剤が実地研修協力者本人のものであるか確認できているか。 プライバシー保護のため、必要に応じてカーテン・スクリーンをしているか。 適切な体位をとれているか。 接続部より50cm以上高い所にイリゲータ（ボトル）の液面があるか。
	9	経管栄養チューブに不具合がないか確認し、確実に接続する	経管栄養チューブが、ねじれたり折れたりしていないか、固定が外れていないかを確認しているか。 指導看護職員に、胃内にチューブが挿入されているかの確認を、依頼したか。 外れないように接続できているか。
	10	注入を開始し、注入直後の様子を観察する	実地研修協力者の状態に異常がないか確認しているか。 滴下速度は指示されたとおりであるか。
	11	注入中の表情や状態を定期的に観察する	全身状態の観察ができているか。 むせこみ、表情の変化などの観察を行っているか。
	12	注入中の利用者の体位を観察する	適切な体位を維持できているか。
	13	注入物の滴下の状態を観察する	注入物の滴下が適切かどうか、観察できているか。
	14	注入中に利用者の状態（気分不快、腹部膨満感、おう気・おう吐、腹痛、呼吸困難・むせ込み、顔色・表情の変化、苦悶表情の出現等）を観察する	注入中に実地研修協力者が気分不快、腹部ぼう満感、おう気・おう吐などを訴えていないかを確認できているか。 異常を発見した場合は研修講師に連絡し、対応できているか。
	15	注入終了後はクレンメを閉め、イリゲータ等に白湯を入れ、注入を開始する	注入終了後に、クレンメを確実に閉め、白湯を注入しているか。
	16	注入終了後はクレンメを閉め、経管栄養チューブの連結をはずし、状態を観察する	接続を外す際は、チューブを抜去しないように注意しているか。 実地研修協力者の状態を観察しているか。
	17	半坐位の状態を保つ	半坐位の状態を保持しているか。
報告	18	利用者の状態を食後しばらく観察し、看護職員に報告する	研修講師に、腹部ぼう満感、おう気・おう吐・腹痛、呼吸困難や表情の変化など観察し、報告ができているか。
	19	体位交換が必要な利用者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する	おう吐を誘発する可能性もあり、観察し報告できているか。
	20	ヒヤリハット・アクシデントの有無を報告をする	手順のミスや対象者のいつもと違った変化について、正確に報告ができているか。
片付け	21	使用物品を速やかに後片付けする	使用物品は決められた方法で洗浄・消毒を行っているか。 環境を汚染していないか。
記録	22	ケアの実施の証明および今後のケアプランに活用できるように記録する	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録しているか。 記載もれはないか。 適切な内容の記載ができているか。