

<p>⑥メインルートの三方活栓のキャップを外し、消毒綿で拭く</p> <p>⑦三方活栓内の空気を抜く</p> <p>⑧三方活栓にシリンジポンプ側の延長チューブを接続する</p> <p>⑨メインルートの滴下数を確認する</p> <p>⑩三方活栓を開く</p> <p>⑪注入開始ボタンを押し、シリンジポンプが送液を開始したことを、送液ランプの点滅で確認する</p> <p>⑫正しく送液されていることを声に出し、指差し確認する</p> <p>5) 患者に声をかけ、退室する</p> <p>6) 開始 10~15 分後に 1 回、その後は 1 時間に 1 回、輸液量、患者の状態を確認する</p> <p><u>観察すべき項目</u></p> <p>電源、シリンジ、シリンジポンプ、輸液ボトル、輸液ライン、刺入部、全身状況、患者生活状況など</p> <p>3. 輸液中にシリンジを新しく交換する</p> <p>1) ストップボタンを押し三方活栓を閉じる</p> <p>2) 使用済みのシリンジをシリンジポンプから外す</p> <p>3) 新しいシリンジをシリンジポンプにセットし、延長チューブを接続する</p> <p>4) 流量設定を確認し、三方活栓を解放する</p> <p>5) スタートボタンを押す</p>	<p>○三方活栓の向きを患者側が止まるように変え、シリンジポンプ側を開ける。三方活栓内に点滴の液を満たした後、輸液チューブをつなぐ</p> <p>・途中で他の患者から声をかけられるなどの場合、緊急時以外は、業務を中断をせずに他の看護師を呼んで対応してもらう。</p> <p>○異常の早期発見ができる</p> <p>・輸液ルートは、注射器→ポンプの表示→延長チューブ→三方活栓（接続してある場合）→延長チューブ→留置針刺入部と全ルート、および電源の確認を習慣づける</p> <p>○輸液中にシリンジを新しく交換する</p> <p>・過剰投与の防止方法を確認する</p> <p>ポンプから注射器を取り外す時、三方活栓が開放されたままだとフリーフローとなり、過剰投与の危険があることが理解でき、安全に交換することができる</p> <p>正しいアラーム対処ができる</p> <p>《三方活栓による閉塞の場合》</p> <p>1) アラームが鳴ったら、アラーム表示を確認する</p> <p>2) ブザー停止ボタン(アラーム停止ボタン)を押す</p> <p>3) 閉塞部位（三方活栓、ルート圧迫など）を確認する</p> <p>4) 三方活栓を閉じたまま、下にアルコール綿などを置き、三方活栓と延長チューブの接続部位を外し、過剰な薬液を除去する</p> <p>5) 内圧を下げてから再度接続し、三方活栓を開放する</p> <p>6) スタートボタンを押す</p>
--	--

輸液・シリンジポンプチェックリスト

氏名 ()

○一人で行える △助言があれば行える ×不十分（再度指導・確認を要する）

目標到達期間 3ヶ月～6ヶ月

確認項目	実施 月日	自己 評価	他者 評価
1. 基本的知識			
① 輸液・シリンジポンプを使用時、誤った注入量の設定が致死的な事故を引き起こすことが理解でき、安全面のルールを述べることができる			
② 輸液・シリンジポンプを使用時、専用輸液セット・注射器があることが理解でき、準備することができる			
③ ライン複数挿入時は投与経路を間違える可能性があることが理解でき、安全面のルールを述べることができる			
④ 指示された薬剤が輸液・シリンジポンプを使用する理由を述べるができる			
⑤ 輸液・シリンジポンプのアラームの見方と対処方法を述べることができる			
⑥ 輸液・シリンジポンプ使用中無停電コンセントに接続する意味を述べることができる			
⑦ 落下の危険がないように輸液・シリンジポンプの固定を安全に実施することができる			
⑧ 輸液・シリンジポンプ使用中電源が確保されているか確認することができる			
⑨ 輸液・シリンジポンプが交流電源と電源バッテリーの区別をすることができる			
⑩ 輸液・シリンジポンプのバッテリーの充電の量を確認することができる			
2. 準備			
① 注射指示書で、患者氏名・薬剤名・投与量・投与方法・投与時間・投与速度を確認することができる			
② 流水と石けんで手洗いを十分に行うことができる			
③ 必要物品が準備できる			
④ ポンプが正しく作動するが確認することができる			
3. 実施			
① 患者へのあいさつ、声かけを行うことができる			
② 患者氏名の確認をフルネームで行うことができる			
③ 輸液・シリンジポンプ使用にあたって患者にわかりやすい説明を行い、同意を得ることができる			
④ 患者状態の観察、アセスメントができる			

⑤ 安全・正確に輸液・シリンジポンプから輸液を開始することができる			
⑥ 輸液・シリンジポンプを使用する時、ルートや注射器を確実にセットできる			
⑦ 指示通りの正確な点滴速度の設定ができる			
⑧ 輸液・シリンジポンプからルートや注射器を取り外す時、クレンメや三方活栓が開放されたままだとフリーフローとなり、過剰投与の危険があることが理解でき、安全に実施することができる			
⑨ シリンジポンプに注射器をセットする時、機械のあそびを取るることができる			
⑩ 輸液・シリンジポンプからの輸液中の患者の状態を観察することができる			
⑪ 周囲の環境を整備し、患者に挨拶をしてから退室できる			
⑫ 必要時、実施内容を指導者等に報告できる			
⑬ 必要時、看護記録に記載できる			
<u>コメント</u> (今後へのアドバイスなど)			

技術指導例

活動・休息援助技術

～車椅子による移送～

(複数のルートや酸素投与中、麻痺があるなど体動、移動に注意が必要な患者への援助)

【到達目標】

安楽に配慮しながら安全に移送介助ができる

【到達までの期間】

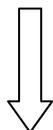
1ヶ月(軽症例)から3ヶ月(重症例)

【看護技術を支える要素】

- ・ 必要物品の安全確認が出来る
- ・ 環境に配慮し、安全確保が出来る
- ・ 危険の予測が出来る
- ・ 患者及び家族へ、わかりやすい言葉を用いて説明出来る
- ・ プライバシーに配慮出来る
- ・ 患者の状態をアセスメントし、個々の状況に応じた移乗介助ができる

【研修方法】

実際の場面を見学



担当者：実地指導者

研修内容：

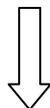
基礎教育での知識と看護技術の確認を行う

ボディメカニクスの基礎知識、安楽な体位・姿勢のポイント

車椅子移送の留意点を確認する

対象のアセスメント、実際の移乗・移送の技術

シミュレーション研修・評価

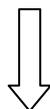


担当者：実地指導者

研修内容：実施指導者とともに、シミュレーション研修、

研修後にチェックリストを用いて評価する

実施



担当者：実地指導者

研修内容：手順に沿って実施する

振り返り・評価

担当者とともにチェックリストを用い行為を振り返る

<p>1. 準備</p> <p>① 車椅子を準備する タイヤの空気は適切か、ブレーキは効くか、フットレストはきちんと動くか</p> <p>点滴ライン、酸素チューブ、バルンカテーターなどチューブ類がある場合の必要物品を準備する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・酸素ポンベの準備・残量確認 ・点滴スタンド（車椅子付属） ・廃液バックカバーなど ・シリンジポンプ使用の場合は、バッテリーの確認 ・必要時フットレストカバーの準備 ・安楽枕やクッションの準備 ・必要時安全ベルトの準備 <p>2. 実施</p> <p>① 患者へ挨拶し、車椅子移乗と行き先を説明し承諾を得る</p> <p>② 患者の観察 必要時、バイタルサイン測定を行う</p> <p>③ 患者の身支度を整える</p> <p>④ 車椅子をベッドに対して 20～30 度の角度で置く</p> <p>⑤ フットレスを上げ、ブレーキをかける</p> <p>⑥ 患者を端坐位にする。端坐位の姿勢で患者の両足底をしっかりと床面に付ける 眩暈、気分不快の有無を確認する</p> <p>⑦ 患者に今後の動作の説明をする たち上がること、軸足を中心に回転す</p>	<p>1. 準備</p> <p>○新人看護職員の学習準備状況の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ボディメカニクスの基礎知識 ・安楽な体位・姿勢のポイント ・車椅子移乗の留意点を確認する ・車椅子の操作方法 <p>○患者の状況（病状・身体可動性の障害の部位・程度など）を確認する 必要時、患者の状況に伴う移送の留意点を説明する</p> <p>○移乗・移送時の危険予知、予防の指導</p> <p>以上を確認後、準備を見守り、ベッドサイドへ同行する</p> <p>2. 実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・見守りながら、不十分な点をサポートする ・患者の希望（カーディガンなど）や膝掛けの準備など移送目的にあった着衣の準備ができるよう指導 プライバシーの保護・患者の羞恥心への配慮の指導 ・車椅子の配置では、患者の身体機能（自立が可能か、麻痺の有無や程度）にに応じて考慮する必要性について説明する <p>麻痺のある患者は、健側に車椅子に寄せる</p> <p>輸液療法や酸素療法を受けている患者の介助の場合、点滴や酸素チューブに余裕をもたせておく。移乗前に、点滴や酸素ポンベにつなげる</p> <p>見守りながら、不十分な点をサポートする</p>
---	---

<p>ること、車椅子に座ることを説明する</p> <p>⑧ 患者の両腕を看護師の肩に置く 点滴ラインが入っている場合は、ルート類に十分注意する</p> <p>⑨ 看護師は両手を患者の背部に手を回し、手を組み、立ち上がる時には脇を締める 看護師は自分の足を患者の足の間に 入れ、患者の腰を自分の腰に引きつけるようにし、後ろ足に重心がかかるように後方へ反るように患者と息を合わせて、患者をたたせる</p> <p>⑩ 回転し、車椅子の位置を確認し、ゆっくりと降ろす</p> <p>⑪ 坐位の位置を整える</p> <p>⑫ フットレストに足を乗せる 必要時安全ベルトの装着</p> <p>⑬ 移乗後の患者の一般状態と皮膚の観察</p> <p>⑭ 移送する 出発することを患者に伝える ブレーキをはずしゆっくりと車椅子を押す 患者の表情が見えないので、声かけを行いながら状態を把握する</p>	<p>酸素チューブ、ドレーン類、点滴などが入っている場合は、抜針・抜去などに十分注意するように指導する</p> <p>安全・安楽な姿勢か確認する 麻痺のある患者に、身体のバランスが保てるように、安楽枕、クッションなどを使用する</p> <p>移乗後の観察と確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・点滴ルートをたどり、刺入部位の確認、ルートのゆるみがないかを確認し、滴下数の調整を行う ・シリンジポンプの流量、バッテリーの確認 ・酸素流量、残量の確認 <p>移送時の車椅子操作の原則を確認し、説明する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・エレベーター、坂、段差に注意する
---	--

⑮ 移送後、車椅子からベッドへ⑦から
⑩の手順で移乗する。

⑯ 観察・確認をする

- ・患者の一般状態・皮膚状態
- ・必要時、バイタルサイン・パルスオキシメーターの測定
- ・点滴部位、ルートのゆるみ、シリンジポンプの流量
- ・酸素流量の確認

3. 後片付け、実施記録

①必要時、看護記録の記載

3. 後片付け、実施記録

- ・看護記録を確認する
- ・一連の看護行為の振り返りを一緒に行い、プラスのフィードバックとなるように、チェックリストに沿って、出来たところと次回の目標を確認する

【チェックリスト】

車椅子移送チェックリスト 氏名（ ）

○ 一人でできる △ 助言があればできる × 不十分（再度指導・確認を要する）

目標到達期間 □1ヶ月 ■3ヶ月

確認項目	実施日	自己評価	他者評価
① 車椅子移送の目的・必要な状況を述べる事が出来る			
② 車椅子の構造や使用方法を述べる事が出来る 点検内容が言える			
③ ボディメカニクスの原理・原則を述べる事が出来る			
④ ベッドから車椅子へ移乗時の留意点を述べる事が出来る			
⑤ 移乗前の観察項目を述べる事が出来る 患者の状況・観察項目が言える			
⑥ 移乗・移送時、患者の状況に応じた、危険のポイントが言える			
⑦ 患者の状況に応じた、必要物品の準備が出来る			
⑧ 患者へ説明し、同意が得られる			
⑨ 羞恥心に配慮した対応が出来る			
⑩ 軽症患者の移乗が出来る			
⑪ ⑤の観察項目、⑥の危険のポイントを踏まえて、患者の状況や状態に応じた、移乗が出来る。 危険の回避、安全に配慮出来る。			
⑪ 患者にあった適切な声かけが出来る			
⑫ 移乗後の患者の観察が出来る。確認行動が出来る			
⑬ 目的が終了し、ベッド臥床後の患者の観察や配慮が出来る。			
⑭ 必要時、看護記録に記載出来る			

コメント（今後へのアドバイス）



