

～点滴静脈注射～

【到達目標】

点滴静脈注射についての基本を習得し、安全に実施できる

【到達までの期間】

6ヶ月～12ヶ月

【看護技術を支える要素】

- ・看護職員による静脈注射（点滴静脈注射を含む）実施の法的解釈の経緯・看護業務における位置づけが理解できる
- ・清潔動作が確実に実施できる
- ・患者及び家族へわかりやすい言葉を用いて説明できる
- ・薬剤の作用・副作用がわかる
- ・患者の状態や状況をアセスメントし、患者の個々の状況に応じた点滴静脈注射の実施と管理ができる
- ・使用後の器具等を決められた方法で破棄できる

【研修方法】

集合研修

担当者：教育担当者

研修内容：基礎教育での知識と看護技術の確認を行う
血管・神経の解剖生理、薬剤の基礎知識、手順
モデルを使った演習、知識確認のテスト
スタンダードプリコーション、

実際の場面を見学

担当者：実地指導者

研修内容：実際の場面を見学する

シミュレーション研修・研修

担当者：実地指導者

研修内容：実地指導者とともに、シミュレーション、研修後にチェックリストを用いて評価する

実施

担当者：実施指導者

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

手順	指導時の留意点
<p>1. 準備</p> <p>①注射指示箋で、患者氏名、生年月日、日付、薬剤名、投与方法、投与時間を確認する</p> <p>②流水と石鹸で手洗いを十分に行う</p> <p>③必要物品を準備する</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>①注射指示箋 ②シリンジと注射針 ③静脈留置針 ④輸液セット ⑤消毒綿 ⑥ 駆血帯 ⑦ 肘枕 ⑧ 絆創膏 ⑨フィルムドレッシング剤 ⑩点滴台 ⑪未滅菌手袋 ⑫マスク ⑬速乾性摩擦手消毒剤 ⑭針捨て容器</p> </div> <p>④注射の準備をする</p> <ul style="list-style-type: none"> ・流水と石鹸で手洗いを十分に行い、未滅菌手袋を装着する ・患者氏名、注射指示書箋、薬剤を確認する ・シリンジに適切な注射針をつけ、バイアルやアンプルから薬剤を吸い、輸液パックにミキシングする ・輸液パックに適切な輸液セットを繋ぐ 	<p>1. 準備</p> <p>○新人看護職員の学習準備状況の確認 解剖生理、薬剤管理、合併症とその対策 リスクマネジメント</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>間違った薬剤、間違った量の投与 副作用、有害事象の発現 穿刺時の末梢神経損傷</p> </div> <p>○患者のアレルギー歴、禁忌について情報の確認ができる ADLを確認する</p> <p>○患者になぜ必要なのかアセスメントするように、学習状況の確認と指導を行う</p> <p>○6R3度の確認</p> <p>○適切な輸液セットや留置針選択の根拠を確認する</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>輸液目的・薬剤・投与時間・投与量・患者状況に応じて輸液セット・留置針を選択する 滴下数と輸液量の換算方法について確認する</p> </div> <p style="margin-left: 40px;">輸液セット 20滴/ml 小児用輸液セット 60滴/ml</p> <p>以上を確認後、薬剤準備へ進む。</p> <p>◎緊張や不安が強い場合は、見学→一緒に行う→見守り→一人で行うなど、段階的指導を行う</p>

<p>2. 実施</p> <p>① 患者の元へ行き、ネームバンドと患者にフルネーム、生年月日を名乗ってもらい、患者確認を行う。 注射指示箋と照らし合わせる</p> <p>② 患者に注射の目的と内容及び実施中の注意事項、副作用について説明し、患者からの質問を受ける</p> <p>③ 必要時、排泄を促す</p> <p>④ 手指の擦掃消毒を行い、手袋を装着する</p> <p>⑤ 穿刺部位を確認する</p> <p>⑥ 肘関節上部を駆血帯で駆血し、静脈を怒張させる</p> <p>⑦ 患者に拇指を中にして手を握るように説明する</p> <p>⑧ 消毒綿などで穿刺予定部を中心から外側に円を描くように皮膚を消毒する</p> <p>⑨ 穿刺部の皮膚を末梢へ伸展させ、注射針を刺入する</p> <p>⑩ 穿刺針に血液の逆流を確認したら、針の深さを変えないようにし、針を血管内に進める</p>	<p>・リスク回避の為の方法を確認する 注射準備の際、作業中断しないように指導する。 作業を中断した場合、再度手順の最初から実施する</p> <p>2. 実施</p> <p>・穿刺部位は、行動制限を最小限にし、点滴漏れや静脈炎が起こりにくい上肢の前腕、正中、または手背から選択する</p> <p>・血管が出にくい場合、上肢を下垂させ静脈を怒張させる、手を握ったり開いたりを繰り返すなどを行う</p> <p>・血液成分の変化（乳酸の増加など）を生じないために、駆血は2分以内で行う</p> <p>・「ここに穿刺」と決めたら、一緒に指の腹でその感触や感覚を確認し、それが記憶されるように促すと共にその経験を重ねる</p> <p>・患者の負担を最小限にするため、経験が少ないうちは、手を添えるなどのサポートをするなどの配慮をする</p> <p>・再穿刺は、患者の意思の確認および看護職員の緊張度を考慮し、再度実施するかどうかを判断する</p>
---	--