

II. 単独ルートで投与される点滴療法を受ける患者の管理が安全にできる

文末が「知っている」→0⇒1：知らない 1⇒2：聞いたことがある ~~2：知っている~~ 3：知っている
 文末が「できる」→ 0：未経験 1：できない 2：指導があればできる 3：一人できる

A. 安全な輸液療法の準備ができる		0ヶ月	1ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	1年
1	点滴準備と実施者が異なると、ミスが起こりやすいことを知っている					99.3
2	注射薬を準備する前に手洗いができる					99.3
3	一患者に一トレイで準備している					95.9
4	薬を作る時は声をだして 6Rを三回指示注射ワークシートで確認する事ができる(準備時・作成時・作成終了時) (6R:正しい患者・薬剤・投与量・方法・時間・速度)					95.9
5	注射薬を準備する時は中断せず、作り終えることができる					93.2
6	注射薬の準備する時に声をかけられたら、断ったり他に依頼したりすることができる					93.2
7	点滴ルート(成人用・小児用)の流速を述べる事ができる					98.7
8	薬剤の種類・滴下量と患者の属性により適切な点滴ルート(成人用・小児用)を選択できる					89.8
9	三方活栓の正しい使い方を知っている					99.3
10	三方活栓を使って空気を抜ける					93.8
B. 安全な輸液療法の実施と患者観察・管理ができる						
1	病室に行って患者に挨拶することができる					96.6
2	輸液療法と薬剤について患者に説明することができる				93.8	79.5
3	輸液を投与する前に患者の状態を確認できる					87.7
4	意識のはっきりした患者に注射薬を投与する時、患者に氏名を言ってもらい、患者の確認をする事ができる					93.8
5	患者と共に指示注射ワークシートで薬剤の確認を行うことができる					87.4
6	投与中の患者の異常、過剰投与、過少投与やルートのはずれ、閉塞がおこったときには速やかに報告できる。					97.3
7	末梢静脈からの点滴注入速度は、体位により影響されることを知っている					98.6
8	過剰投与の危険な理由を述べる事ができる					87.6
9	注射・点滴時、空気が血管に混入すると危険な理由を知っている					92.5
10	患者の輸液ルートを確認し、意識状態、体位変換・移動に気を配りながら、接続がはずれたり、転倒の原因にならないようなルートの固定と配置ができる。					89.8
11	点滴ルートが複数ある場合、各々の挿入部根元を両手でたどって確認することができる					97.3
12	点滴ルートの種類ごとに点滴滴下量と速度を計算し、調整できる。					85.0
13	点滴の投与量が確実に投与されているか、定期的に確認することができる					95.9
14	投与中の患者の状態や刺入部の確認ができる					96.6
C. 輸液療法を安全に終了することができる						
1	ヘパリンロックをする理由を知っている		—			96.6
2	ヘパリンロック用の注射を準備できる		—			93.9
3	一人で安全にヘパリンロックができる		—			93.2
4	注射投与・ヘパリンロックについて指示注射ワークシートや看護記録に正確に記録ができる		—			95.2

H19年度1年後に「3」の割合
(左隣は「3+2」の割合)