

評価票＜経鼻経管栄養＞

現場演習用

受講登録番号		受講者氏名		利用者氏名		指導看護師氏名				

評価判定基準	ア	評価項目について手順どおりに実施できている	回数	回目	回目	回目	回目	回目
	イ	評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした	実施月日	/	/	/	/	/
	ウ	評価項目を抜かした（手順どおりに実施できなかった）	開始時間	:	:	:	:	:
				指導看護師 確認印	印	印	印	印

実施手順	評価項目		評価の視点	評価判定									
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・訪問看護の指示を確認する。	・ここまでは、ケアの前に済ませておく。										
	3	利用者本人あるいは家族に体調を聞く。											
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。										
	7	注入内容を確認し、クレンメを閉めてから栄養剤をイリゲーターに入れ、イリゲーター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。	・クレンメを閉めているか。										
	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。	・栄養剤を無駄にせず確実に空気を抜いたか。										
	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。										
	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	経鼻胃管のねじれ、折れ曲がりがないか確認し、経管栄養セットに接続する。	・栄養剤の液面から胃までの高さが50cm程度であるか。 ・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、適切なスピードで胃ろうチューブ内の栄養剤を流すことができたか。 ・胃ろうチューブの栓を閉じているか。										
14	終了後しばらくは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。											
STEP6 報告	15	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 確認	16	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。										
	17	対象者の体位を整え、状態を確認する。	・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。										
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									
<合格基準> 1回の手技において、全ての項目に「ア」がそろっていること。			一回の手技において ・すべて「ア」が揃っている → ○ ・「イ」「ウ」が一個でもある → ×										
()回目													
()回目													
()回目													
()回目													
()回目													

※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。