

評価票＜胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（滴下）＞

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	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。 ・賞味期限は確認したか。					
	6	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。					
	7	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。					
	8	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	胃ろうチューブの破損や抜けがないか、固定の位置を目視で観察する。胃ろう周囲の観察を行う。	・いじることなく、胃ろうチューブと胃ろう周囲を目視で観察しているか。 ・皮膚への食い込みや、発赤、びらん、漏れがないか確認する。					
	10	胃ろうチューブの先端と経管栄養セットのラインの先端を、アルコール綿などで拭いてから接続する。	・栄養剤の液面から胃までの高さが50cm程度であるか。 ・再度、胃ろうチューブ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。 ・注入開始後すぐむせこみ等がないか。					
	12	滴下中に、対象者に異常がないか、確認する。	・栄養剤が胃ろう周辺や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。 ▶嘔吐、顔面紅潮、顔面蒼白、顔色の変化、気分不良、吐き気、腹痛、腹部膨満感、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。 ▶体位のずれはないか。					
	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、胃ろうチューブ内に白湯を流す。	・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、安楽な姿勢を保つ。	・安楽の確認をしたか。					
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 → ×					

* 自由記載欄

()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。