# 令和6度介護職員等のたん吸引等研修(特定の者を対象とする研修[第3号研修]) 修得程度の審査方法

#### 第1 筆記試験による知識の定着の確認

#### 1 基本方針

介護職員等のたん吸引等研修基本研修(講義)(以下「講義」という。)の全課程修了後に、筆記試験により、研修受講者が喀痰吸引及び経管栄養(以下「喀痰吸引等」という。)を安全に実施するための知識を修得していることを確認する。

#### 2 筆記試験の受験資格

基本研修(講義)の全課程を受講した者は、筆記試験の受験資格を有する。

ただし、試験中に不正行為があった場合及び受験資格に当たって虚偽又は不正の事実があった場合には、合格を取り消すものとし、筆記試験の受験資格を失うとともに、当該年度の研修を受講することができない。

また、上記の場合、当該受験者に通知をするとともに、北海道へ情報提供を行うものとする。

#### 3 筆記試験の実施時期

筆記試験による知識の定着の確認の実施については、講義の全課程受講後に行う。

#### 4 筆記試験の出題範囲

講義の全科目の範囲とし、研修テキストから出題する。

#### 5 出題形式

客観式問題(四肢択一)による。

#### 6 出題数及び試験時間

- (1) 出題数 20問
- (2) 試験時間 30分

#### 7 試験問題の作成指針

試験問題については、次に掲げる作成指針に基づき作成する。

- (1) 細かな専門的知識を要求する問題を避け、医学的な問題に偏らず、喀痰吸引等を中心とした内容となるよう配慮する。
- (2) 「喀痰吸引等の対象者を観察した内容を適確に表現できる用語や指示が理解できる知識」及び「喀痰吸引等について行為の根拠や目的及び技術に関する知識」について基礎的知識を問う問題を中心とする。
- (3) 知識の想起及び理解を問う問題を中心に出題する。
- (4) 試験問題の作成に当たっては、基本研修(講義)の研修講師で構成する喀痰吸引等研修実施委員会合否判定専門小委員会(以下「合否判定委員会」という。)において検討・協議し、問題の客観的な妥当性を高めるよう工夫する。

#### 8 筆記試験の合否の通知

筆記試験の合否については、受講者に通知する。

総正解率が7割以上9割未満に該当する受験者については、再試験の実施についてあわせて通知する。

#### 9 合否判定基準

筆記試験の総正解率が9割以上の受験者を合格とする。

総正解率が7割以上9割未満に該当する受験者は、筆記試験による再試験(以下「再試験」という。)を受けることができる。なお、再試験の総正解率が9割未満の受験者及び再試験に欠席した者は不合格とする。

筆記試験の総正解率が7割未満の受験者及び再試験の総正解率が9割未満の受験者は、不合格とし、受験資格を失う。受験資格を得るためには、講義の全課程を再度受講しなければならない。

#### 10 筆記試験の実施に係る留意事項

#### (1) 遅刻者の取扱い

遅刻者の入室許可は試験開始後15分までとし、それ以降は認めない。 ただし、試験時間が15分の場合には、遅刻者の入室許可は試験開始後5分までとする。

#### (2) 携帯電話等の取扱い

携帯電話等の通信機器は、試験中は電源を切り、鞄等にしまっておくものとし、携帯電話等を時計として使用することも禁止する。

#### (3) 試験問題及び回答用紙の持ち帰り

受験者は試験問題及び回答用紙を持ち帰ることはできない。

#### 第2 評価による技能修得の確認(基本研修(演習)及び実地研修)

#### 1 基本方針

基本研修(演習)及び実地研修については、評価の実施により、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施するための技能を修得していることを確認する。

評価は、実際の喀痰吸引等の提供が安全管理体制の確保、医師・看護職員・介護職員等の連携確保や役割分担、医師の文書による指示等の条件の下で実施されることを念頭においた基本研修(演習)及び実地研修を実施した上で行う。

#### (1) 基本研修(演習)の評価

研修受講者が、演習指導講師の指導の下、演習シミュレーター(吸引訓練モデル、経管栄養訓練モデル、心肺蘇生訓練用器材一式)、その他演習に必要な機器(吸引装置一式、経管栄養用具一式、処置台又はワゴン等)を用いて、シミュレーター演習及び現場演習を実施し、喀痰吸引等の提供を安全に行うための技術を修得していることを、演習指導講師が評価する。

#### (2) 実地研修の評価

研修受講者が、実地研修指導講師の指導の下、実地研修協力者の協力に基づき実地研修を実施 し、喀痰吸引等の提供を安全に行うための知識及び技能を修得していることを、実施研修指導講 師が評価する。

### 2 実施手順

基本研修(演習)及び実地研修の実施手順は、表1「実施手順」のSTEP1からSTEP8の順に行うこととし、このうちSTEP4~STEP7について、表2「基本研修(現場演習)及び実地研修類型区分」の区分ごとに、4に掲げる基本研修(現場演習)及び実地研修の「評価判定基準」及び「評価票」を用いた評価を行う。

#### (表 1 「実施手順」)

STEP 1:安全管理体制確保	実際の喀痰吸引等の提供が、医師、看護職員との連携体制・役割
(実地研修のみ)	分担の下で行われることを想定し、医師が実地研修指導講師である
	看護職員とともに、研修受講者の実地研修の実施についての総合的
	判断を行う。
STEP 2:観察判断	実地研修時において、実地研修指導講師は、定期的に、実地研修
(実地研修のみ)	協力者の状態像を観察し、実施の可否等を確認する。
STEP 3: 観察	研修受講者が、演習シミュレーター又は実地研修協力者の状態像
	を観察する。
STEP 4:実施準備	研修受講者が、医師の指示等の確認、手洗い、必要物品の用意や
	確認など、演習又は実地研修の実施に必要な準備を行う。
STEP 5 : 実施	研修受講者が、喀痰吸引等の演習又は実地研修を実施する。
	※ 経鼻経管栄養の場合の栄養チューブが正確に胃の中に挿入さ
	れていることの確認を除く。
STEP 6:報告	研修受講者が、演習シミュレーター又は実施研修協力者の喀痰吸
	引等の実施後の状態像を観察し、研修講師に報告する。
STEP 7 : 片付け	研修受講者が、演習又は実地研修で使用した物品等を片付ける。
STEP 8:記録	研修受講者が、演習又は実地研修で行った喀痰吸引等について記
	録する。

#### (表2「基本研修(現場演習)及び実地研修類型区分」)

社会福祉士及び介護福祉士法 施行規則上の行為	類型区分
	①:喀痰吸引 口腔内吸引 (通常手順)
口腔内の喀痰吸引	②:喀痰吸引 口腔内吸引 (人工呼吸器装着者:口鼻マス
	クによる非侵襲的人工呼吸療法)
	③:喀痰吸引 鼻腔内吸引 (通常手順)
鼻腔内の喀痰吸引	④:喀痰吸引 鼻腔内吸引 (人工呼吸器装着者:口鼻マス
	クまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)
気管カニューレ内部の喀痰吸引	⑤:喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引 (通常手順)
	⑥:喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引 (人工呼吸器装着
	者:侵襲的人工呼吸療法)
胃ろう又は腸ろうによる経管栄養	⑦:経管栄養 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下)
	⑧:経管栄養 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形
	タイプ)
<b>経鼻経管栄養</b>	⑨:経管栄養 経鼻経管栄養

# (1) 基本研修(シミュレーター演習)実施手順

① 標準的なレベルの演習シミュレーターに対して、演習指導講師が1回の実演を行う。

# (2) 基本研修 (現場演習) 実施手順

- ① 実地研修協力者がいる居宅等の現場において、実地研修協力者が使用する吸引器等を使用し、 演習指導講師が1回の実演を行う。
- ② 研修受講者は、実地研修協力者が使用する吸引器等を使用し、「基本研修(演習)評価票」 評価項目に従って演習を実施し、演習指導講師は研修受講者に対して、観察・指導を行う。
- ③ 演習指導講師は、演習実施ごとに「基本研修(演習)評価票」に評価を記録するとともに、毎回研修受講者と一緒に振り返りを行い、研修受講者は次の演習の改善につなげる。

#### (3) 実地研修実施手順

- ① 実地研修協力者の状態像を踏まえ、実地研修指導講師の指導の下で研修受講者が実施可能かについて、実地研修指導講師の医師又は看護職員の承認を得る。
  - ※ 初回実施前及び実地研修協力者の状態が変化した時点において必要。
- ② 実地研修指導講師は、実地研修協力者の喀痰吸引等を行う部位及び全身の状態を観察し、研修受講者が実施可能かについて確認する。
- ③ 実地研修指導講師は、研修受講者が喀痰吸引等を実施している間においては、実地研修協力者の状態の安全等に注意しながら研修受講者に対して指導を行う。
- ④ 実地研修指導講師は、実地研修実施ごとに「実地研修評価票」に評価を記録するとともに、毎 回研修受講者と一緒に振り返りを行い、研修受講者は次の実地研修実施の改善につなげる。また、研修受講者の喀痰吸引等に関する知識及び技能の到達度を踏まえながら、指導を継続していく。

#### 3 実施上の留意事項

(1) 前記第2の2の STEP 1~STEP 7に示す実施手順における研修講師の役割分担について

基本研修(演習)及び実地研修の研修講師である医師又は看護職員の役割分担については、 次の①及び②により効果的かつ効率的な実施を行う。

- ① STEP 2 において、研修受講者が喀痰吸引等を安全に実施することができるか判断に迷う場合は、医師の判断を確認する。
- ② STEP 3 ~STEP 7 のいずれかの段階において、研修受講者が、緊急時対応の必要性や実地研修協力者の異常等を確認した場合においては、演習又は実地研修の研修講師である医師又は看護師が観察判断を行う。

#### (2) 研修受講者の実施できる範囲について

実地研修においては、前記2の実施手順 STEP4~STEP7の研修受講者が実施する行為について、表3「実地研修実施上の留意点」に基づき実施する。

なお、②のイの経鼻経管栄養の栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認については、研修受講者が行うことができないことから、基本研修(演習)の STEP 5 においても、演習指導講師である医師又は看護職員若しくは実地研修協力者の家族が行う。

#### (表3「実地研修実施上の留意点」)

# ア 研修受講者が行 うことができる標 準的な許容範囲

#### (喀痰吸引)

咽頭より手前の範囲で吸引チューブを口から入れて、口腔の中まで あがってきた痰や、たまっている唾液を吸引することについては、研 修受講者が基本研修を踏まえた手順を守って行えば危険性は相対的 に低いことから差し支えないこと。

#### (経管栄養)

経管栄養開始時における胃腸の調子の確認は、実地研修指導講師が行うことが望ましいが、開始後の対応は研修受講者によっても可能であり、実地研修指導講師の指導の下で研修受講者が行うことは差し支えないこと。

# イ 一定の条件の下、

かつ、実地研修指導 講師との役割分担 の下、研修受講者が 行うことができる 許容範囲

#### (喀痰吸引)

次の観点を踏まえ、研修受講者は咽頭の手前までの吸引を行うにと どめることが適切であり、咽頭より奥の気道の喀痰吸引については許 容範囲としないこと。

なお、鼻腔吸引においては対象者の状態に応じ「吸引チューブを入れる方向を適切にする」、「左右どちらかのチューブが入りやすい鼻腔からチューブを入れる」、「吸引チューブを入れる長さを個々の対象者に応じて規定しておく」等の手順を守ることにより、個別的には安全に実施可能である場合が多いので留意すること。

※ 鼻腔吸引においては、鼻腔粘膜やアデノイドを刺激しての出血がまれではあるが生じる場合や、また、鼻や口から咽頭の奥までの吸引を行えば敏感な対象者の場合、嘔吐や咳込み等の危険性があり、一般論として安全であるとは言い難いため。

# ウ 一定の条件の下、 研修受講者が行う ことができる許容 範囲

#### (喀痰吸引)

気管カニューレ下端より肺側の気管内吸引については、迷走神経そうを刺激することにより、呼吸停止や心停止を引き起こす可能性があるなど危険性が高いことから、気管カニューレ内部までの気管内吸引を限度とすること。

特に、人工呼吸器を装着している場合には、気管カニューレ内部までの気管内吸引を行っている間は人工呼吸器を外す必要があるため、 実地研修指導講師及び研修受講者は、安全かつ適切な取扱いが必要であることに留意すること。

# エ 研修受講者が行 うことができない もの

#### (経管栄養)

経鼻経管栄養の場合、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認については、判断を誤れば重大な事故につながる危険性があることから、研修受講者の実施の許容範囲としないこと。

経鼻経管栄養に比べて相対的に安全性が高いと考えられるが、胃ろう・腸ろうの状態そのものに問題がないかどうかの確認について、研修受講者の実施の許容範囲としないこと。

#### 4 評価判定

基本研修(現場演習)及び実地研修の総合的な評価判定は、研修受講者ごとに、表4「基本研修 (演習)及び実地研修の行為」の修得すべきすべての行為ごとに基本研修(現場演習)及び実地研 修を実施し、表5に掲げる「類型区分別評価項目」ごとの「評価の視点」に基づいた評価を行い、 技能修得の判定を行う。

#### (表4「基本研修(現場演習)及び実地研修の行為」)

口腔内の喀痰吸引 鼻腔内の喀痰吸引 気管カニューレ内部の喀痰吸引 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養 経鼻経管栄養

#### (表5「類型区分別評価項目」)

·喀痰吸引 口腔内吸引 (通常手順)	別紙1-1
・喀痰吸引 口腔内吸引 (人工呼吸器装着者:口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)	別紙1-2
・喀痰吸引 鼻腔内吸引 (通常手順)	別紙1-3
・喀痰吸引 鼻腔内吸引 (人工呼吸器装着者:口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)	別紙1-4
・喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引 (通常手順)	別紙1-5
・喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引 (人工呼吸器装着者:侵襲的人工呼吸療法)	別紙1-6
・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下)	別紙1-7
・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形栄養剤)	別紙1-8
• 経鼻経管栄養	別紙1-9

#### (1) 基本研修(現場演習)評価判定

当該研修受講者が、表4の修得すべきすべての行為ごとの演習を実施した上で、②の「基本研修(演習)評価票」のすべての項目についての演習指導講師の評価結果が、①の「基本研修(現場演習)評価判定基準」で示す「ア 評価項目について手順どおりにできている」が1回以上となった場合に、演習の修了を認めることとする。

### ① 基本研修(現場演習)評価判定基準

基本研修(現場演習)を行った研修受講者ごと、かつ、評価項目ごとについて、次のア〜ウの3段階で演習指導講師が評価する。

ア	評価項目について手順どおりに実施できている。
1	評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。
ウ	評価項目を抜かした。(手順どおりに実施できなかった。)

#### ② 基本研修(演習)評価票

・喀痰吸引 口腔内吸引 (通常手順)	別紙2-1
・喀痰吸引 口腔内吸引 (人工呼吸器装着者:口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)	別紙2-2
・喀痰吸引 鼻腔内吸引 (通常手順)	別紙2-3
・喀痰吸引 鼻腔内吸引 (人工呼吸器装着者:口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)	別紙2-4
・喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引 (通常手順)	別紙2-5
・喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引 (人工呼吸器装着者・侵襲的人工呼吸療法)	別紙2-6
・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下)	別紙2-7
・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形栄養剤)	別紙2-8
· 経鼻経管栄養	別紙2-9

#### (2) 実地研修評価判定

当該研修受講者が修得すべきすべての行為ごとの実地研修を実施した上で、②の「実地研修評価票」のすべての項目について、連続2回、実地研修指導講師の評価結果が①の「実地研修評価判定基準」で示す「ア 1人で実施できる」となった場合において、研修修了の是非を判定し修了証明書を交付する。

#### ① 実地研修評価判定基準

実地研修を行った研修受講者ごと、かつ、評価項目ごとについて、次のア〜エの4段階で実 地研修指導講師が評価する。

ア 1人で実施できる。

評価項目について手順どおりに実施できている。

イ 1人で実施できる。

評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。

(実施後に指導した。)

ウ 1人で実施できる。

評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。 (見過ごせないレベルであり、その場で指導した。)

エ 1人での実施を任せられるレベルにはない。

## ② 実地研修評価票

・喀痰吸引 口腔内吸引 (通常手順)	別紙3-1
・喀痰吸引 口腔内吸引 (人工呼吸器装着者:口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)	別紙3-2
・喀痰吸引 鼻腔内吸引 (通常手順)	別紙3-3
・喀痰吸引 鼻腔内吸引 (人工呼吸器装着者:口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)	別紙3-4
・喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引 (通常手順)	別紙3-5
・喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引 (人工呼吸器装着者・侵襲的人工呼吸療法)	別紙3-6
・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(滴下)	別紙3-7
・胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形栄養剤)	別紙3-8
・経鼻経管栄養	別紙3-9

# 別紙1-1~1-9「評価項目」

別紙1-1	(特	定の者を対象とする研修[第3号研修])	【※新版(特定)
		評価項目:喀痰吸引 口腔区	内吸引(通常手順)
実施手順		評価項目	評価の視点
	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。
STEP4: 準備		医師の指示書を確認する。 対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	・ここまでは、ケアの前に済ませておく。
	4	吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	<ul><li>「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」などと説明し、同意を得たか。</li></ul>
	6	吸引の環境、対象者の姿勢を整える。 口の周囲、口腔内を観察する。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。 ・喀痰の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。
	7	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗 いをする。	・吸引前の手洗いを行っているか。
	8	使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	_
	9	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連 結した接続管に接続する。	<ul><li>・衛生的に、器具の取扱ができているか。</li><li>・吸引力テーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。</li></ul>
	10	吸引器のスイッチを入れる。	_
	11	決められた吸引圧になっていることを確認する。	・吸引圧は20キロパスカル以下に設定されているか。
	12	(乾燥法の場合) 吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテル外側の薬液が残らないように、アルコール綿で 先端に向かって拭き取り吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄 水等で洗い流す。	・衛生的に、器具の取扱ができているか。
	13	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・よく水を切ったか。
	14	吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。
STEP5: 実施	15	適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で口腔内を吸引する。	<ul><li>静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。</li><li>適切な長さをこえて挿入していないか。</li></ul>
	16	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確 認する。	・ 喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について確認しているか。
	17	吸引力テーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引力 テーテルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	<ul><li>・外側に嗜痰がついた吸引力テーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を汚染していないか。</li><li>・接続管に喀痰が残っていないか。</li><li>・吸引力テーテル内に喀痰が残っていないか。</li></ul>
	18	非利き手、吸引器のスイッチを切る。	・吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。
	19	(単回使用の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、破棄する。 (乾燥法の場合、薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器に戻す。	・衛生的に操作できているか。

・衛生的に操作できているか。

・ 苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・対象者の状態観察を行えているか。

ケア後の手洗いを行ったか。

・吸引びんの汚物は適宜捨てる。

態等を報告したか。

か。

.....

・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認している

・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状

・ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。

洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えている

・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。

#### 片付け 27 保管容器や洗浄水等を適時交換する。 28 実施記録を書く。

STEP6:

STEP7:

STEP8:

報告

21

25 する。

認する。

22 体位や環境を整える。

※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。

20 手袋をはずす。セッシを利用した場合は元に戻す。

チューブが出ていないか確認する。)

24 流水と石けんで、手洗いをする。

.....

対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確

指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の対象者の状態等を報告

ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、あわせて報告する。

26 吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。

ヒヤリ・ハットがあれば、業務の後に記録する

対象者の顔色。呼吸状態、。吸引物の量や性状等を観察する。 23 (経鼻経管栄養を行っている場合、吸引後の口腔内に栄養

#### 留意点

# 評価項目:喀痰吸引 口腔内吸引 (人工呼吸器装着者:口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)

実施手順		評価項目	評価の視点
<b>美胞于順</b>	- 1	深水と石けんで、手洗いをする。	
STEP4:			・外から細菌等を持ち込まない。
準備	2 3	医師の指示書を確認する。 対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	・ここまでは、ケアの前に済ませておく。
	4	吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	<ul> <li>「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」などと説明し、同意を得たか。</li> </ul>
	5		・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。
	6	口の周囲、口腔内を観察する。	<ul> <li>・喀痰の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。</li> <li>・マスクを外しての観察となるため、呼吸状態に十分な注意が必要。</li> <li>・観察後のマスクの取扱いに注意。</li> </ul>
	7	使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。(手袋をする前に、必要に応じて、速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。)	吸引前の手洗いを行っているか。
	8	吸引力テーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連結した 接続管に接続する。	<ul><li>・衛生的に、器具の取扱ができているか。</li><li>・吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。</li></ul>
	9	吸引器のスイッチを入れる。	_
	10	決められた吸引圧になっていることを確認する。	・吸引圧は20キロパスカル以下に設定されているか。
	11	(乾燥法の場合) 吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (薬液浸漬法の場合) 吸引力テーテル外側の薬液が残らないように、アルコール綿で先端に 向かって拭き取り吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流 す。	・衛生的に、器具の取扱ができているか。
	12	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・よく水を切ったか。
	13	吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。
	14		************************************
STEP5: 実施		適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で口腔内を吸引する。	<ul><li>静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。</li><li>適切な長さをこえて挿入していないか。</li></ul>
	16	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認す る。	<ul><li>・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について確認しているか。</li></ul>
	17	吸引力テーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引力テーテ ルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	<ul> <li>外側に喀痰がついた吸引力テーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を 汚染していないか。</li> <li>接続管に喀痰が残っていないか。</li> <li>吸引力テーテル内に喀痰が残っていないか。</li> </ul>
	18	非利き手、吸引器のスイッチを切る。	・吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。
	19	(単回使用の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、破棄する。 (乾燥法の場合、薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器に戻す。	・衛生的に操作できているか。
	20	手袋をはずす。セッシを利用した場合は元に戻す。	・衛生的に操作できているか。
	21	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認す る。	・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認しているか。
	22	口鼻マスクを適切な位置にもどし、適切な状態に固定(装着)する。	※個人差があり、順番が前後することがある。
	23	人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスクの装着がいつも通 りであることを確認する。	・人工呼吸器の作動状態、マスクの装着状態を確認しているか。
	24	体位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。
	25	対象者の顔色、呼吸状態、吸引物の量や性状等を観察する。 (経鼻経管栄養を行っている場合、吸引後の口腔内に栄養チューブが出ていないか確認する。)	苦痛を最小限に、吸引できたか。     対象者の状態観察を行えているか。
	26	流水と石けんで、手洗いをする。	・ケア後の手洗いを行ったか。
STEP6: 報告	27	指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の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。	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の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:	28	吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。
片付け	29	保管容器や洗浄水等を適時交換する。	・洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。
STEP8:	30	実施記録を書く。	_
記録	30	ヒヤリ・ハットがあれば、業務の後に記録する。	
	留	意点	

3.2% ※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。

		評価項目:喀痰吸引 鼻腔内	I吸引(通常手順) 
施手順		評価項目	評価の視点
	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。
EP4: 備	2	医師の指示書を確認する。	・ ここまでは、ケアの前に済ませておく。
	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	
	4	吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	<ul><li>「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」 どと説明し、同意を得たか。</li></ul>
	5	吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。
	6	鼻の周囲、鼻腔内を観察する。	・喀痰の貯留、出血等のチェックをしたか。
	7	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをす る。	・吸引前の手洗いを行っているか。
	8	使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	_
	9	吸引力テーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連結した 接続管に接続する。	<ul><li>・衛生的に、器具の取扱ができているか。</li><li>・吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。</li></ul>
	10	吸引器のスイッチを入れる。	-
	11	決められた吸引圧になっていることを確認する。	・吸引圧は20キロパスカル以下に設定されているか。
	12	(乾燥法の場合) 吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (薬液浸漬法の場合) 吸引力テーテル外側の薬液が残らないように、アルコール綿で先端に向かって拭き取り吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。	・衛生的に、器具の取扱ができているか。
	13	吸引力テーテルの先端の水をよく切る。	<ul><li>よく水を切ったか。</li></ul>
	14	吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。
EP5: も	15	適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で鼻腔内を吸引する。	<ul><li>静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。</li><li>適切な長さをこえて挿入していないか。</li></ul>
	16	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認す る。	・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について 認しているか。
	17	吸引力テーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引力テーテルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	・外側に喀痰がついた吸引力テーテルをそのまま洗浄水等に入れてを汚染していないか。 ・接続管に喀痰が残っていないか。 ・吸引力テーテル内に喀痰が残っていないか。
	18	非利き手、吸引器のスイッチを切る。	・吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。
	19	(単回使用の場合) 吸引力テーテルを接続管からはずし、破棄する。 (乾燥法の場合、薬液浸漬法の場合) 吸引力テーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器に戻す。	・衛生的に操作できているか。
	20	手袋をはずす。セッシを利用した場合は元に戻す。	・衛生的に操作できているか。
	21	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認す る。	・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認しているか。
	22	体位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。
	23	対象者の顔色。呼吸状態、。吸引物の量や性状等を観察する。(経鼻経管栄養を行っている場合、吸引後の口腔内に栄養チューブが出ていないか確認する。)	・苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・対象者の状態観察を行えているか。
	24	流水と石けんで、手洗いをする。	<ul><li>ケア後の手洗いを行ったか。</li></ul>
EP6:	25	指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の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。	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状態等報告したか。 ・ヒヤリ・ハット、アクシテントがあれば、報告したか。
EP7:	26	吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。
EP7.	27	保管容器や洗浄水等を適時交換する。	<ul><li>洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。</li></ul>
EP8:	28	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。	-
录		こドライバッドがの4 いめ、未物の皮に配鋏する。	

# 評価項目:喀痰吸引 鼻腔内吸引 (人工呼吸器装着者:口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)

中####		新压场口	= 17 に 小 相 上
実施手順	4	評価項目	評価の視点
STEP4:	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。
準備		医師の指示書を確認する。 対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	・ここまでは、ケアの前に済ませておく。
	4	吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	・「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」な どと説明し、同意を得たか。
	5	吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。
	6	鼻の周囲、鼻腔内を観察する。	・喀痰の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。 ・マスクを外しての観察となるため、呼吸状態に十分な注意が必要。 ・観察後のマスクの取扱いに注意。
	7	使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。(手袋をする前に、必要に応じて、速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。)	吸引前の手洗いを行っているか。
	8	吸引力テーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連結した 接続管に接続する。	<ul><li>・衛生的に、器具の取扱ができているか。</li><li>・吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。</li></ul>
	9	吸引器のスイッチを入れる。	_
	10	決められた吸引圧になっていることを確認する。	・吸引圧は20キロパスカル以下に設定されているか。
	11	(乾燥法の場合) 吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (薬液浸漬法の場合) 吸引力テーテル外側の薬液が残らないように、アルコール綿で先端に向かって拭き取り吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。	・衛生的に、器具の取扱ができているか。
	12	吸引力テーテルの先端の水をよく切る。	・よく水を切ったか。
	13	吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。
	14	ロ鼻マスクまたは鼻マスクをはずす。	※個人差があり、順番が前後することがある。
STEP5:	15	適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で鼻腔内を吸引する。	・静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。 ・適切な長さをこえて挿入していないか。
実施	16	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について確 認しているか。
	17	吸引力テーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引力テーテルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	<ul><li>・外側に喀痰がついた吸引力テーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を汚染していないか。</li><li>・接続管に喀痰が残っていないか。</li><li>・吸引力テーテル内に喀痰が残っていないか。</li></ul>
	18	非利き手、吸引器のスイッチを切る。	・吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。
	19	(単回使用の場合) 吸引力テーテルを接続管からはずし、破棄する。 (乾燥法の場合、薬液浸漬法の場合) 吸引力テーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器に戻す。	・衛生的に操作できているか。
	20	手袋をはずす。 セッシを利用した場合は元に戻す。	・衛生的に操作できているか。
	21	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認す る。	・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認しているか。
	22	ロ鼻マスクまたは鼻マスクを適切な位置にもどし、適切な状態に固定 (装着)する。	※個人差があり、順番が前後することがある。
	23	人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスクまたは鼻ますくの 装着がいつも通りであることを確認する。	・人工呼吸器の作動状態、マスクの装着状態を確認しているか。
	24	体位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。
	25	対象者の顔色、呼吸状態、吸引物の量や性状等を観察する。(経鼻経管栄養を行っている場合、吸引後の口腔内に栄養チューブが出ていないかの確認する。)	・苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・対象者の状態観察を行えているか。
	26		<ul><li>・ケア後の手洗いを行ったか。</li></ul>
STEP6: 報告	27	指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の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。	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の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:	28	吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。
片付け	29	保管容器や洗浄水等を適時交換する。	・洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。
STEP8: 記録	30	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。	-
	*	 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 ※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、	

		評価項目:喀痰吸引 気管カニュー	- レ内部吸引(通常手順)
実施手順		評価項目	評価の視点
	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。
STEP4:	2	医師の指示書を確認する。	
<b>善</b> 備	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	・ここまでは、ケアの前に済ませておく。
	4	気管カニューレに人工鼻が付いている場合、はずしておく。	
	5	吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	・「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」など と説明し、同意を得たか。
	6	吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。
	7	気管カニューレの周囲、固定状態及び喀痰の貯留を示す呼吸音の有無を 観察する。	気管力ニューレ周囲の状態(喀痰の吹き出し、皮膚の状態等)、固定の ゆるみ、喀痰の貯留を示す呼吸音の有無などのチェックをしたか。
	8	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをす る。	・吸引前の手洗いを行っているか。
	9	使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	-
	10	吸引力テーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連結した接 統管に接続する。	<ul><li>・衛生的に、器具の取扱ができているか。</li><li>・吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。</li></ul>
	11	吸引器のスイッチを入れる。	・先端から約10cmのところを、手袋をした手(またはセッシ)で持つ。
	12	決められた吸引圧になっていることを確認する。	・吸引圧は20キロパスカル以下に設定されているか。
	13	(乾燥法の場合) 吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (薬液浸漬法の場合) 吸引力テーテル外側の薬液が残らないように、アルコール綿で先端に向かって拭き取り吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。	・衛生的に、器具の取扱ができているか。
	14	吸引力テーテルの先端の水をよく切った後、吸引力テーテルの外側を、 アルコール綿で先端に向かって拭き取る。	・よく水を切ったか。
STEP5: 実施	15	吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。
	16	適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で気管カニューレ内部を吸引する。	<ul> <li>静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。</li> <li>吸引カテーテルは気管カニューレの先端を越えていないか。</li> </ul>
	17	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	<ul><li>・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について確認しているか。</li></ul>
	18	吸引力テーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引力テーテル と接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	<ul> <li>・外側に喀痰がついた吸引力テーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を 汚染していないか。</li> <li>・接続管に喀痰が残っていないか。</li> <li>・吸引力テーテル内に喀痰が残っていないか。</li> </ul>
	19	非利き手、吸引器のスイッチを切る。	・吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。
	20	(単回使用の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、破棄する。 (乾燥法の場合、薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器に戻す。	・衛生的に操作できているか。
	21	手袋をはずす。セッシを利用した場合は元に戻す。	・衛生的に操作できているか。
	22	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認しているか。
	23	体位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。
	24	対象者の顔色。呼吸状態、。吸引物の量や性状、気管カニューレ周囲や 固定状況等を観察する。	苦痛を最小限に、吸引できたか。     対象者の状態観察を行えているか。     気管カニューレ周囲の状態(喀痰の吹き出し、皮膚の状態等)、固めのゆるみ等のチェックをしたか。
	25	流水と石けんで、手洗いをする。	・ケア後の手洗いを行ったか。
TEP6 : 践告	26	指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の対象者の状態等を報告する。 ヒヤリ・ハット、アクシテントがあれば、あわせて報告する。	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の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。
TED7:	27	吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。
TEP7: 付け		保管容器や洗浄水等を適時交換する。	・洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。
TEP8:			

- <sup>■ ∞</sup> ※ 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。 ※サイドチューブ付き気管カニューレの場合、気管カニューレ内吸引の前後でサイドチューブからも吸引することが、肺炎予報の上で望ましい。

		評価項目:喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引	(人工呼吸器装着者:侵襲的人工呼吸療法)
5手順		評価項目	評価の視点
	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。
⊃4 :	2	医師の指示書を確認する。	
7.	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	<ul><li>ここまでは、ケアの前に済ませておく。</li></ul>
Ì	4	気管カニューレに固定ヒモが結んでいる場合はほどいておき、少しコネクターを緩 めておいても良い。	
	5	吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	・「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」などと説明し
	6	吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	同意を得たか。  ・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。
-			・気管カニューレ周囲の状態(喀痰の吹き出し、皮膚の状態等)、固定のゆるみ
	7	気管カニューレの周囲、固定状態及び熔痰の貯留を示す呼吸音の有無を確認する。	「 密痰の貯留を示す呼吸音の有無などのチェックをしたか。
	8	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	吸引前の手洗いを行っているか。
	9	使い捨て手袋をする。 場合によってはセッシを持つ。	_
•	10	吸引力テーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連結した接続管に接続 サマ	- 衛生的に、器具の取扱ができているか。 ・吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。
-	11	する。 吸引器のスイッチを入れる。	<ul> <li>・ 報知が、一分がの元調をあらころによったくいないが。</li> <li>・ 先端から約10cmのところを、手袋をした手(またはセッシ)で持つ。</li> </ul>
		***************************************	
ŀ	12	決められた吸引圧になっていることを確認する。	・吸引圧は20キロバスカル以下に設定されているか。
	13	(乾燥法の場合) 吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (業液浸漬法の場合) 吸引力テーテル外側の業液が残らないように、アルコール給で先端に向かって拭き 取り吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。	・衛生的に、器具の取扱ができているか。
-	14	吸引力テーテルの先端の水をよく切った後、吸引力テーテルの外側を、アルコール 線で先端に向かって拭き取る。	・よく水を切ったか。
	15	吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。
P5 :	16	人工呼吸器から空気が送り込まれ、胸が盛り上がるのを確認後、フレキシブル チューブのコネクターを気管カニューレからはずし、きれいなタオル等の上に置 く。	・吸引器から肺に空気が送り込まれたことを確認後に、非利き手で触れフレキシルチューブ先端のコネクターを、そっとはずせているか。 ・気管カニューレをひっぱって痛みを与えていないか。 ・はずしたコネクターをきれいなタオルの上に置いているか。 ・コネクターをみりた時、フレキシブルチューブ内にたまった水滴を気管カニュレ内に落とし込んでいないか。
•	17	適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で気管カニューレ内部を吸引する。	・静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。 ・適切な長さをこえて挿入していないか。
	18	吸引を終了したら、すぐに、フレキシブルチューブ先端のコネクターを気管カニューレに接続し、正しく接続できているか人工呼吸器の作動状況や状態を確認する。	<ul><li>・フレキシブルチューブ内に水滴が付いている場合、気管カニューレ内に落ちなよう、水滴を払ってから接続しいるか。</li></ul>
	19	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について確認しているか。
	20	吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引カテーテルと接続管の 内腔を、洗浄水等で洗い流す。	外側に喀痰がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を汚染して ないか。     接続管に喀痰が残っていないか。
	21	非利き手、吸引器のスイッチを切る。	<ul><li>・吸引カテーテル内に喀痰が残っていないか。</li><li>・吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。</li></ul>
	22	(単回使用の場合) 吸引カテーテルを接続管からはすし、破棄する。 (乾燥法の場合、薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルを接続管からはすし、衛生的に保管容器に戻す。	・衛生的に操作できているか。
•	23	手袋をはずす。セッシを利用した場合は元に戻す。	<ul><li>衛生的に操作できているか。</li></ul>
	24	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	<ul><li>吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認しているか。</li></ul>
		人工呼吸器が正常に作動していること、気道内圧、酸素飽和度などを確認する。	・人工呼吸器の不具合はないか。
		本位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。
-	27	体性では感じを使える。 対象者の顔色、呼吸状態、吸引物の量や性状、気管カニューレ周囲や固定状況等を 確認する。	<ul> <li>・ 苦痛を最小限に、吸引できたか。</li> <li>・ 対象者の状態観察を行えているか。</li> <li>・ 気管カニューレ周囲の状態(・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・</li></ul>
-	28	流水と石けんで、手洗いをする。	<ul><li>のチェックをしたか。</li><li>・ケア後の手洗いを行ったか。</li></ul>
6:	29	指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の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。	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状態等を報告したか ・ピヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。
77:	30	吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。
ť	31	保管容器や洗浄水等を適時交換する。	・洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。
8:	32	実施記録を書く。 ビヤリ・ハットがあれば、業務の後に記録する。	-
	留意,		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。

別紙1-8	3(特	定の者を対象とする研修[第3号研修])	【※新版(特定)】
		評価項目:胃ろう又は腸ろうによる	経管栄養(半固形栄養剤) 
実施手順		評価項目	評価の視点
	1	流水と石けんで、手洗いをする。	<ul><li>外から細菌等を持ち込まない。</li></ul>
STEP4: 準備	2	医師の指示書を確認する。	<ul><li>・ここまでは、ケアの前に済ませておく。</li></ul>
	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	
	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。	<ul><li>・対象者の同意はあるか。意思を尊重しているか。</li><li>・声をかけているか。</li></ul>
	5	必要物品、栄養剤を用意する。 カテーテルチップ型シリンジを使う場合は、半固形栄養剤をシリンジで吸い 取っておく。	・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。
	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。
	7	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確認する。 胃ろう周囲の観察を行う。	<ul><li>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。</li></ul>
	8	胃ろうチューブの先端をアルコール綿などで拭き、胃ろうチューブと半固形 栄養剤のバッグないし、半固形栄養剤を吸ったカテーテルチップ型シリンジ をつなぐ。	・それぞれの栄養剤に適したアダプターや接続用チューブ、加圧バッグ等が使用できているか。     ・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。
STEP5: 実施	9	注入を開始することを対象者に伝え、半固形栄養剤のバッグないしカテーテ ルチップ型シリンジの内筒を、適切な圧で押しながら注入する。必要時は加 圧バッグを使用する。	<ul><li>・決められた速度で注入できるように加圧できているか。</li><li>・過剰に圧をかけて、接続部がはずれていないか。</li></ul>
	10	注入中に、対象者に異常がないか、確認する。	・ 半固形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。 ● 息識の変化はないか。
	11	注入が終了したら、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。	<ul> <li>・決められた量の白湯を使い、胃ろうチューブ内の栄養剤をフラッシュできたか。</li> <li>・胃ろうチューブの栓を閉じているか。</li> </ul>
	12	終了後しばらくは上体を拳上したまま、安楽な姿勢を保つ。	<ul><li>・安楽の確認をしたか。</li></ul>
	13	体位を整える。 必要時は、体位交換を再開する。	・安楽な体位ではあるか対象者に確認したたか。 ・嘔気・嘔吐等はないか、再度確認したか。
STEP6 : 報告	14	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、アクシテントがあれば、あわせて報告する。	<ul><li>・対象者の状態等を報告したか。</li><li>・ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。</li></ul>
STEP7: 片付け	15	使用物品の後片付けを行う。	<ul> <li>使用した器具(経管栄養セットやシリンジ)を洗浄したか。</li> <li>割ったり壊したりしないように注意したか。</li> <li>食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。</li> </ul>
STEP8 : 記録	16	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。	-
		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 調理の仕方は適切か。流してみてチューブにつまらないか。 注入の速さ、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。	に必要な点)
	*	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 《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	

別紙1一9	<b>)</b> (符	定の者を対象とする研修[第3号研修])	【※新版(特定)】
		評価項目:経鼻経	管栄養
実施手順		評価項目	評価の視点
	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。
STEP4: 準備	2	医師の指示書を確認する。	<ul><li>・ここまでは、ケアの前に済ませておく。</li></ul>
	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	。ことは、サアの間に海などでのへ。
	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。	<ul><li>・対象者の同意はあるか。意思を尊重しているか。</li><li>・声をかけているか。</li></ul>
	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。
	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。
	7	注入内容を確認し、クレンメを閉めてから栄養剤を注入用ボトルに入れ、注入用ボトル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。
	9	経異胃管の破損や抜けがないか、固定の位置を目視で観察する。 口の中で経異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。 ・場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。
STEP5: 実施	10	注入用ボトルを所定の位置につるし、経鼻胃管と接続する。	・所定の位置、もしくは胃から50㎝程度の高さにつるしているか。 ・再度、経興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緩める。 滴下等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	適下中に、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。 ・意識の変化はないか。 ・急地のなれていか。 ・急地が下が滴下の停止はないか。
	13	適下が終了したらクレンメを閉じ、経管栄養の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、経鼻胃管に白湯を流す。	・決められた量の白湯を使い、経異胃管内の栄養剤をフラッシュできたか。 ・経異胃管の柱を閉しているか。
	14	終了後しばらくは上体を拳上したまま、安楽な姿勢を保つ。	・安楽な体位ではあるか対象者に確認したたか。 ・嘔気・嘔吐等はないか、再度確認したか。
	15	体位を整える。 必要時は、体位交換を再開する。	・安楽な体位ではあるか対象者に確認したたか。 ・嘔気・嘔吐等はないか、再度確認したか。
STEP6: 報告	16	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。	<ul><li>・対象者の状態等を報告したか。</li><li>・ヒヤリ・ハット、アクシテントがあれば、報告したか。</li></ul>
STEP7: 片付け	17	使用物品の後片付けを行う。	<ul> <li>使用した器具(経管栄養セットやシリンジ)を洗浄したか。</li> <li>割ったり壊したりしないように注意したか。</li> <li>食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。</li> </ul>
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。	-
	:	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 調理の仕方は適切か。流してみてチューブにつまらないか。 注入の速さ、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。	要な点)
		意点 (Vは白の社会本におけて周辺の図金も/自わなけたりのけれり、第15つけて、初	11組 + トエレフナ 中サ + 7 - 1
		※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 ※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	

別紙2-1~2-9「基本研修(演習)評価票」

別紙2-1	(特	定の者を対象とする研修[第3号研修])					※新版	(特定)
		基本研修(演習)	│ ○評価票:喀痰吸引 口腔内吸引(通常=	<b>≨順)</b>				
			可阿尔·哈茨汉丁					
評価判定		評価項目について手順どおりに実施できている。 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。			研修受牌者	受購番号	<u> </u>	
基準		評価項目を抜かした。(手順どおりに実施できなかった。)			特定の利用	氏 名 引者の氏名		
j		回敷 ※( )内に現場演習の実施回敷を配		( ) 🛛 🖹			( )回目	( )回目
		月日 ※現場演習を実施した月日を記り		/ /	/ /		/	· /
-4		時間 ※現場演習を実施した時刻を配力	1					
英胞子原	-1	評価項目	評価の視点			評価結果		
OTED4 ·	1	流水と石けんで、手洗いをする。	<ul><li>外から細菌等を持ち込まない。</li></ul>				<b> </b>	
<b>別報を</b> 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	2	医師の指示書を確認する。	<ul><li>ここまでは、ケアの前に済ませておく。</li></ul>				L	L
	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。					l	
#自由記載 相 ( ) 回目 ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** **	吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	・「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」などと説明し、同意を得たか。						
	5	吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。					l
	6	口の周囲、口腔内を観察する。	・喀痰の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。				<u> </u>	
	7	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	・吸引前の手洗いを行っているか。				ļ	
	8	使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	_			ļ		<b> </b>
-	9	吸引力テーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連 結した接続管に接続する。	<ul><li>・衛生的に、器具の取扱ができているか。</li><li>・吸引力テーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。</li></ul>					ļ
	10	吸引器のスイッチを入れる。	_					ļ
STEP5: 表施	11	決められた吸引圧になっていることを確認する。	・吸引圧は20キロパスカル以下に設定されているか。				<b> </b>	ļ
	12	(乾燥法の場合) 吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (繁液浸漬法の場合) 吸引力テーテル外側の薬液が例らないように、アルコール綿で 先端に向かって拭き取り吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄 水等で洗い流す。	・衛生的に、器具の取扱ができているか。					
	13	吸引力テーテルの先端の水をよく切る。	・よく水を切ったか。					
	14	吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。					
	15	適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で口腔内を吸引する。	<ul><li>静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。</li><li>適切な長さをこえて挿入していないか。</li></ul>					
	16	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確 認する。	・ 喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について確認しているか。					
	17	吸引力テーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引力 テーデルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	<ul> <li>外側に喀痰がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を汚染していないか。</li> <li>投熱管に喀痰が残っていないか。</li> <li>吸引カテーテル内に喀痰が残っていないか。</li> </ul>					
	18	非利き手、吸引器のスイッチを切る。	・吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。					
	19	(単回使用の場合) 吸引力テーテルを接続管からはすし、破棄する。 (乾燥 <u>紫の場合、業液浸漬迷の場合)</u> 吸引力テーテルを接続管からはすし、衛生的に保管容器に戻 す。	・衛生的に操作できているか。					
	20	手袋をはずす。セッシを利用した場合は元に戻す。	・衛生的に操作できているか。				<u> </u>	I
	21	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確 認する。	・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認しているか。					
	22	体位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。				<b> </b>	<b>J</b>
	23	対象者の顔色。呼吸状態、。吸引物の量や性状等を観察する。 (経過経管栄養を行っている場合、吸引後の口腔内に栄養 チューブが出ていないか確認する。)	・苦痛を限小限に、吸引できたか。 ・対象者の状態観察を行えているか。					l <u></u>
	24	流水と石けんで、手洗いをする。	・ケア後の手洗いを行ったか。					I
	25	指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の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。	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の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:	26	吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。					
	27	保管容器や洗浄水等を適時交換する。	<ul><li>洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。</li></ul>				[	I
	28	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。	-					
		アの個数 計						
* 自由記載棚	1							
( )回目								
( )回目								
( )回目								
( )回目	-~							

別紙2-3	(特	宇定の者を対象とする研修[第3号研修])					※新版	(特定)
		基本研修(演習)	┃ 評価票:喀痰吸引 鼻腔内吸引(通常	手順 <u>)</u>				
	_					7 M = 0		
評価判定 基準		評価項目について手順どおりに実施できている。 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。			研修受講者	受講番号 氏 名		
=4	ゥ	評価項目を抜かした。(手順どおりに実施できなかった。)			特定の利用	目者の氏名		
		  回数 ※( )内に現場演習の実施回数を配	! !入すること。「( / )回目」	( )回目	( )回目	( )回目	( )回目	( )回
		月日 ※現場演習を実施した月日を記			/			
実施手順		時間 ※現場演習を実施した時刻を配。 評価項目	入すること。 1/3:/3] 評価の視点		<u> </u>	評価結果		
	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。					
STEP4:	2	医師の指示書を確認する。						
準備			<ul><li>ここまでは、ケアの前に済ませておく。</li></ul>					
	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。						
	4	吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	<ul><li>「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」などと説明し、同意を得たか。</li></ul>					
	5	吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。					
	6	鼻の周囲、鼻腔内を観察する。	・喀痰の貯留、出血等のチェックをしたか。					
		流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗	9731th 0.7341.745					
	7	いをする。	・吸引前の手洗いを行っているか。					
	8	使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	=					
	9	吸引力テーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連 結した接続管に接続する。	<ul><li>・衛生的に、器具の取扱ができているか。</li><li>・吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。</li></ul>					
	10	吸引器のスイッチを入れる。	_					
			吸引にはつのようパスカリンにに記点されているか					
	11	決められた吸引圧になっていることを確認する。	・吸引圧は20キロバスカル以下に設定されているか。					
		(乾燥法の場合) 吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。						
	12	収5 刀ナーナル外側の柔液が残らないよつに、アルコール綿で	・衛生的に、器具の取扱ができているか。					
		先端に向かって拭き取り吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄 水等で洗い流す。						
	13	吸引力テーテルの先端の水をよく切る。	<ul><li>よく水を切ったか。</li></ul>					
OTEDE .	14	吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。					
STEP5: 実施								
	15	適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で鼻腔内を吸引する。	<ul><li>静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。</li><li>適切な長さをこえて挿入していないか。</li></ul>					
	16	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確	・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性につ					
		認する。	いて確認しているか。 ・外側に喀痰がついた吸引力テーテルをそのまま洗浄水等に入					
	17	吸引力テーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引力 テーテルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	れて水を予楽していないか。 ・接続管に喀痰が残っていないか。					
			・吸引力テーテル内に喀痰が残っていないか。					
	18	非利さ手、吸引器のスイッチを切る。 (単回使用の場合)	・吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。					
		吸引力テーテルを接続管からはすし、破棄する。 (対象はの場合、整体温度はの場合)						
	19	吸引力テーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器に戻す。	・衛生的に操作できているか。					
	20	手袋をはずす。セッシを利用した場合は元に戻す。	・衛生的に操作できているか。					
		からギに吸引が終わったことを生げ、喧嘩がといわれたか	・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認している					
	21	認する。	か。					
	22	体位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。					
	23	対象者の顔色。呼吸状態、。吸引物の量や性状等を観察する。 (経鼻経管栄養を行っている場合、吸引後の口腔内に栄養	・苦痛を最小限に、吸引できたか。					
		チューブが出ていないか確認する。)	・対象者の状態観察を行えているか。					
	24	流水と石けんで、手洗いをする。	・ケア後の手洗いを行ったか。					
STEP6:	25	指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の対象者の状態等を報告 する。	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状 態等を報告したか。					
報告	2	ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、あわせて報告する。	・ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。					
STEP7:	26	吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。					
片付け	27	保管容器や洗浄水等を適時交換する。	<ul><li>洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。</li></ul>					
STEP8:		実施記録を書く。	7.					
記録	28	ヒヤリ・ハットがあれば、業務の後に記録する。	_					
		アの個数 計						
*自由記載	闌							
( )回目	ļ							
( )回目	<b></b>							
	ļ							***************************************

別紙2-4	(特	f定の者を対象とする研修[第3号研修])					※新版	<u>(特定)</u>
基本	研	修(演習)評価票:喀痰吸引 鼻腔内	吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクまたは	鼻マスク	による非	侵襲的人	工呼吸療	法)
	ア	評価項目について手順どおりに実施できている。	<u> </u>			受脾番号		
評価判定 基準	_	評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。			研修受請者	氏 名		
	ウ	評価項目を抜かした。(手順どおりに実施できなかった。)	I		特定の利用	用者の氏名		
		回数 ※( )内に現場演習の実施回数を配		( )回目				( )回
		月日 ※現場演習を実施した月日を記 時間 ※現場演習を実施した時刻を記				/		<i>′</i>
実施手順		評価項目	評価の視点			評価結果		
	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。					
STEP4: 準備	2	医師の指示書を確認する。	<ul><li>・ここまでは、ケアの前に済ませておく。</li></ul>					
	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	000 (00, 7) (325-23.5.2 (00 (0					
	4	吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	<ul><li>「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」などと説明し、同意を得たか。</li></ul>					
	5	吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。					
			・喀痰の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。					
	6	鼻の周囲、鼻腔内を観察する。	・マスクを外しての観察となるため、呼吸状態に十分な注意が必要。					
		使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。(手袋を	・観察後のマスクの取扱いに注意。					
	′	する前に、必要に応じて、速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。)	吸引前の手洗いを行っているか。					
	8	吸引力テーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連 結した接続管に接続する。	<ul><li>・衛生的に、器具の取扱ができているか。</li><li>・吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。</li></ul>					
	9	吸引器のスイッチを入れる。	_					
	10		・吸引圧は20キロパスカル以下に設定されているか。					
			・吸引には20十日バスカル以下に設定されているか。					
	11	(教授法の場合) 吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (業施浸漬法の場合) 吸引カテーテル外側の強度が残らないように、アルコール線で 先端に向かって拭き取り吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄 水等で洗い流す。	・衛生的に、器具の取扱ができているか。					
		吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・よく水を切ったか。					
		吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。					
	14	口鼻マスクまたは鼻マスクをはずす。	※個人差があり、順番が前後することがある。					
STEP5: E施	15	適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で口腔内を吸引する。	<ul><li>静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。</li><li>適切な長さをこえて挿入していないか。</li></ul>					
	16	対色子に吸引が終わったことを生げ 嘘嘘がとり切りたかを聴	・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について確認しているか。					
	17	吸引力テーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引力 テーテルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	・外側に喀痰がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を汚染していないか。     ・接続管に咳痰が残っていないか。     ・吸引カテーテル内に喀痰が残っていないか。					
	18	非利き手、吸引器のスイッチを切る。	・吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。					
	19	(単回使用の場合) 吸引カテーテルを接続管からはすし、破棄する。 (乾燥左の場合、薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルを接続管からはすし、衛生的に保管容器に戻	・衛生的に操作できているか。					
	20	手袋をはずす。セッシを利用した場合は元に戻す。	・衛生的に操作できているか。					
	21	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認している か。					
	22	口鼻マスクまたは鼻マスクを適切な位置にもどし、適切な状態	※個人差があり、順番が前後することがある。					
		に固定(装着)する。						
	23	人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスクまたは鼻ますくの装着がいつも通りであることを確認する。	・人工呼吸器の作動状態、マスクの装着状態を確認している か。					
	24		・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。					
	25	対象者の顧告、呼吸状態、吸引物の量や性状等を観察する。 (経鼻経管栄養を行っている場合、吸引後の口腔内に栄養 チューブが出ていないかの確認する。)	・苦痛を慢小限に、吸引できたか。 ・対象者の状態観察を行えているか。					
	26	流水と石けんで、手洗いをする。	・ケア後の手洗いを行ったか。					
STEP6:		指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の対象者の状態等を報告	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状					
股告	27	する。 ヒヤリ・ハット、アクシテントがあれば、あわせて報告する。	懸等を報告したか。 ・ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。					
STEP7:	28	吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。					
十付け	29	保管容器や洗浄水等を適時交換する。	・洗浄水や消毒液は緩ぎ足さず、セットごと取り換えている か。					
STEP8:	30	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。	-					
		アの個数 計						
白山 = 3 40 4	81							
· 自由記載相 )回目	IN.	1	1	-	-		-	
)回目								
)回目								
)回目								
)回目								

別紙2-5	(特	定の者を対象とする研修[第3号研修])					※新版	(特定)
		基本研修(演習)評価票	□ :喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引	(通常	手順)			
評価判定	_	評価項目について手順どおりに実施できている。 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。			研修受講者	受赎番号 氏 名		
基準	_	評価項目を抜かした。(手順どおりに実施できなかった。)			特定の利用			
		回敷 ※( )内に現場演習の実施回敷を記	<u> </u> 入すること。「( / )回目」	( )回目	( )回目	( )回目	( )回目	( )回目
		月日 ※現場演習を実施した月日を記え	~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~		/		/	
実施手順		時間 ※現場演習を実施した時刻を記え 評価項目	Kすること。   13: 15] 評価の視点			評価結果		
	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。					
STEP4:	2	医師の指示書を確認する。						
準備	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	- ・ここまでは、ケアの前に済ませておく。					
	4	気管カニューレに人工鼻が付いている場合、はずしておく。						
	5	吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	<ul> <li>「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」などと説明し、同意を得たか。</li> </ul>					
	6	吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。					
	7	気管力ニューレの周囲、固定状態及び喀痰の貯留を示す呼吸音 の有無を観察する。	気管力ニューレ周囲の状態(喀痰の吹き出し、皮膚の状態 等)、固定のゆるみ、喀痰の貯留を示す呼吸音の有無などの チェックをしたか。					
	8	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	・吸引前の手洗いを行っているか。					
	9	使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	_					
	10	吸引力テーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連 結した接続管に接続する。	<ul><li>・衛生的に、器具の取扱ができているか。</li><li>・吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。</li></ul>					
	11	吸引器のスイッチを入れる。	・先端から約10㎝のところを、手袋をした手(またはセッシ)で持つ。					
	12	決められた吸引圧になっていることを確認する。	・吸引圧は20キロパスカル以下に設定されているか。					
	13	(乾燥法の場合) 吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (業療養養 <b>法の場合)</b> 吸引力テーテル外側の薬液が残らないように、アルコール綿で 先端に向かって拭き取り吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄 水等で洗い流す。	・衛生的に、器具の取扱ができているか。					
STEP5:	14	吸引カテーテルの失端の水をよく切った後 吸引カテーテルの	・よく水を切ったか。					
	15	吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。					
実施	16	適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で鼻腔内を吸引する。	<ul> <li>静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。</li> <li>吸引カテーテルは気管カニューレの先端を越えていないか。</li> </ul>					
	17	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	<ul> <li>喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について確認しているか。</li> </ul>					
	18	吸引力テーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引力 テーテルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	<ul> <li>外側に喀痰がついた吸引力テーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を汚染していないか。</li> <li>接続管に喀痰が残っていないか。</li> <li>吸引力テーテル内に喀痰が残っていないか。</li> </ul>					
	19	非利き手、吸引器のスイッチを切る。	・吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。					
	20	(単回使用の場合) 吸引力テーテルを接続管からはすし、破棄する。 (乾燥法の場合、繁液漫演法の場合) 吸引力テーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器に戻 す。	・衛生的に操作できているか。					
	21	手袋をはずす。セッシを利用した場合は元に戻す。	・衛生的に操作できているか。					
	22	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確 認する。	<ul><li>・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認しているか。</li></ul>			•••••		
	23	体位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。					
	24	対象者の顔色。呼吸状態、。吸引物の量や性状、気管カニュー レ周囲や固定状況等を観察する。	・舌痛を展小眼に、吸引できたか。 ・対象者の状態観察を行えているか。 ・気管カニューレ周囲の状態(喀痰の吹き出し、皮膚の状態 等)、固定のゆるみ等のチェックをしたか。					
	25	流水と石けんで、手洗いをする。	・ケア後の手洗いを行ったか。	***************************************				
STEP6: 報告	26	指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の対象者の状態等を報告 する。 ヒヤリ・ハット、アクシテントがあれば、あわせて報告する。	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状態等を報告したか。 ・ヒヤリ・ハット、アクシテントがあれば、報告したか。					
STEP7:	27	吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。					
片付け	28	保管容器や洗浄水等を適時交換する。	<ul><li>洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。</li></ul>					
STEP8:	29	実施記録を書く。 上やコーハットがあわげ、	_					
記録		ヒヤリ・ハットがあれば、業務の後に記録する。   <b>アの個数 計</b>						
* 自由記載	es es							
( )回目	p6							
( )回目								
( )回目	ļ							
( )回目	ļ							
( )回目	ĺ							

)回目

別紙2-7	7 (特	特定の者を対象とする研修[第3号研修])					※新版	(特定)
		基本研修(演習)評価	│ ゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゚゚゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゙゚゚゚゙゙゙゙	<b>퇉(油</b> ↑	Z)			
		位が が ア (次 日 / 日   旧	一、 ロックスはありとにのも作られ					
評価判定	ア	評価項目について手順どおりに実施できている。			研修受請者	受講番号		
基準	_					氏 名		
	ゥ	評価項目を抜かした。(手順どおりに実施できなかった。)			特定の利用	用者の氏名		
		回数 ※( )内に現場演習の実施回数を配		( )回目	( )回目	( )回目		
		月日 ※現場演習を実施した月日を記						
実施手順		時間 ※現場演習を実施した時刻を記。 評価項目	評価の視点		<u> </u>	評価結果		
	1	流水と石けんで、手洗いをする。	<ul><li>・外から細菌等を持ち込まない。</li></ul>					
	ļ <u>'</u>	MACCIONOC FAMILES O.	- シャグ つが聞き 4 にほうかかない。					
STEP4: 準備	2	医師の指示書を確認する。						
	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	・ここまでは、ケアの前に済ませておく。					
	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。	<ul><li>・対象者の同意はあるか。意思を尊重しているか。</li><li>・声をかけているか。</li></ul>					
		CIEDS 9 Co	F 2377 CV 033					
	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。     米養剤の温度は適当か。					
	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。					
	7	注入内容を確認し、クレンメを閉めてから栄養剤を注入用ボトルに入れ、注入用ボトル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。					
	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。					
STEP5: 実施	10	注入用ポトルを所定の位置につるし、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。	・所定の位置もしくは胃から50㎝程度の高さにつるしているか。 ・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緩める。 適下等の消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。 ・声調の駆けばないか。 ・声調の駆けばないか。 ・意切ればないか。 ・意切ればないか。 ・急切ればないか。 ・急数な滴下や滴下の停止はないか。					
	13	満下が終了したらクレンメを閉じ、経管栄養のセットのライン をはすす。 カテーテルチップ型シリンジに白湯を吸い、胃ろうチュープ内 に白湯を流す。	<ul> <li>・決められた量の白湯を使い、胃ろうチューブ内の栄養剤をフラッシュできたか。</li> <li>・胃ろうチューブの栓を閉じているか。</li> </ul>					
	14	終了後しばらくは上体を拳上したまま、安楽な姿勢を保つ。	<ul><li>・安楽の確認をしたか。</li></ul>					
	15	体位を整える。 必要時は、体位交換を再開する。	安楽な体位ではあるか対象者に確認しただか。     嘔気・嘔吐等はないか、再度確認したか。					
STEP6: 報告	16	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。	<ul><li>・対象者の状態等を報告したか。</li><li>・ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。</li></ul>					
STEP7: 片付け	17	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。					
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。	-					
		アの個数 計						
・中中の神	189							
* 自由記載	帕刺							
( )回目	<del> </del>							
( )回目	ļ							
( )回目	<del> </del>							
	ļ							
( )回目								

別紙2-8	(特	定の者を対象とする研修[第3号研修])					※新版	(特定)
		其太研修(演習)輕価曹・	胃ろう又は腸ろうによる経管栄養( <sup>当</sup>	2 周 彩 登	華和)			
		签本训修 (风目/ 时间来:	月りノスは勝りノによる柱目不食(「	- <u>国リン</u> ス	S4S/14/			
Allen Free shot who	ア	評価項目について手順どおりに実施できている。			研修受講者	受購番号		
評価判定 基準	_	評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。				氏 名		
	ゥ	評価項目を抜かした。(手順どおりに実施できなかった。)			特定の利用	者の氏名		
		回敷 ※( )内に現場演習の実施回敷を記	入すること。「( / )回目」	( )回目	( )回目	( )回目	( )回目	( )回目
		月日 ※現場演習を実施した月日を記入						
実施手順		時間 ※現場演習を実施した時刻を配え 評価項目	、すること。「/3:/5] 評価の視点			評価結果		
大郎丁承		扩展外口	野で調べてた。原			打器和不		
	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。					
STEP4: 準備	2	医師の指示書を確認する。	<ul><li>ここまでは、ケアの前に済ませておく。</li></ul>					
	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。						
	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。 カテーテルチップ型シリンジを使う場合は、半固形栄養剤をシ リンジで吸い取っておく。	・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。					
STEP5: 実施	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。					***************************************
	7	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確 認する。 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。					
	8	胃ろうチューブの先端をアルコール綿などで拭き、胃ろう チューブと半固形栄養剤のバッグないし、半固形栄養剤を吸っ たカテーテルチップ型シリンジをつなぐ。	<ul> <li>それぞれの栄養剤に適したアダプターや接続用チューブ、加 圧パッグ等が使用できているか。</li> <li>・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。</li> </ul>					
	9	注入を開始することを対象者に伝え、半回形栄養剤のバッグないしカテーテルチップ型シリンジの内筒を、適切な圧で押しながら注入する。必要時は加圧バッグを使用する。	<ul><li>・決められた速度で注入できるように加圧できているか。</li><li>・過剰に圧をかけて、接続部がはずれていないか。</li></ul>					
	10	注入中に、対象者に異常がないか、確認する。	・半固形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。 ・対象者の表情は苦しそうではないか。 ・下痢、嘔吐、頻脈、発汗、順面紅潮、めまいなどはないか。 ・意識の変化はないか。 ・意識の変化はないか。					
	11	注入が終了したら、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。	<ul><li>決められた量の白湯を使い、胃ろうチューブ内の栄養剤をフラッシュできたか。</li><li>胃ろうチューブの栓を閉じているか。</li></ul>					
	12	終了後しばらくは上体を拳上したまま、安楽な姿勢を保つ。	・安楽の確認をしたか。					
	13	体位を整える。 必要時は、体位交換を再開する。	・安楽な体位ではあるか対象者に確認したたか。 ・嘔気・嘔吐等はないか、再度確認したか。					
STEP6: 報告	14	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。	<ul><li>対象者の状態等を報告したか。</li><li>ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。</li></ul>					
STEP7: 片付け	15	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。					
STEP8: 記録	16	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。	-					
		アの個数 計						
* 自由記載相	¥							
* 日田 記載1 ( )回目	N .							
( )回目								
( )回目								
( )回目								
( )回目								

別紙2-9	(特	定の者を対象とする研修[第3号研修])					※新版	(特定)
			廖(演官) 評価景: 粧鼻粧官末養					
	ア	評価項目について手順どおりに実施できている。			研修受講者	受赎番号		
評価判定 基準		評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。				氏 名		
	ゥ	評価項目を抜かした。(手順どおりに実施できなかった。)	i e		特定の利用	用者の氏名		
		回敷 ※( )内に現場演習の実施回敷を記	入すること。「( 1 )回目」	( )回目				
		月日 ※現場演習を実施した月日を記え				/		/
実施手順		時間 ※現場演習を実施した時刻を記し 評価項目	入すること。   13: 15] 評価の視点			評価結果		
		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。					
STEP4: 準備	2	医師の指示書を確認する。						
	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	<ul><li>・ここまでは、ケアの前に済ませておく。</li></ul>					
	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。	<ul><li>・対象者の同意はあるか。意思を尊重しているか。</li><li>・声をかけているか。</li></ul>					
	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。					
	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。					
	7	注入内容を確認し、クレンメを閉めてから栄養剤を注入用ボトルに入れ、注入用ボトル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。					
STEP5: 実施	9	経鼻胃管の破損や抜けがないか、固定の位置を目視で観察する。 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。         ・異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	注入用ボトルを所定の位置につるし、経鼻胃管と接続する。	・所定の位置、もしくは胃から50m程度の高さにつるしているか。 ・再度、経興胃管であることを確認してから接続しているか。					
		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緩め						
	11	る。 瀬下等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。  ●懲訓の変化はないか。  ●怠切れはないか。  ●急切ればないか。					
	13	流下が終了したらクレンメを閉じ、経管栄養のセットのライン をはすす。 カテーテルチップ型シリンジに白湯を吸い、経鼻胃管に白湯を 流す。	・決められた量の白湯を使い、経鼻胃管内の栄費剤をフラッシュできたか。 ・経鼻胃管の栓を閉じているか。					
	14	終了後しばらくは上体を拳上したまま、安楽な姿勢を保つ。	・安楽な体位ではあるか対象者に確認したたか。 ・嘔気・嘔吐等はないか、再度確認したか。					
	15	体位を整える。 必要時は、体位交換を再開する。	安楽な体位ではあるか対象者に確認したたか。     ・嘔気・嘔吐等はないか、再度確認したか。					
STEP6 : 報告	16	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。	<ul><li>対象者の状態等を報告したか。</li><li>ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。</li></ul>					
STEP7: 片付け	17	使用物品の後片付けを行う。	<ul> <li>使用した器具(経管栄養セットやシリンジ)を洗浄したか。</li> <li>割ったり壊したりしないように注意したか。</li> <li>食器と同じ取り扱いでよく洗浄したか。</li> </ul>					
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。	-					
		アの個数 計						
* 自由記載相	S							
( )回目								
( )回目								
( )回目								
( )回目						•		
( )回目								

別紙3-1~3-9「実地研修評価票」

別紙3-1	(特	またの者を対象とする研修[第3号研修]) 「					※新版	(特定)
		 実地研修評・	│ 価票:喀痰吸引 口腔内吸引(通常手順)					
	-77							
評価判定	_	評価項目について手順どおりに実施できている。 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(実施後に指導	<b>!</b> L/:₀)		研修受講者	受講番号 氏 名		
基準	_	評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(見過ごせない	レベルであり、その場で指導した。)		特定の利用	目者の氏名		
	I	1人での実施を任せられるレベルにはない。						
		回数 ※( )内に現場演習の実施回数を配 月日 ※現場演習を実施した月日を配		()回目	()回目	()回目	()回目	()回目
***		時間 ※現場演習を実施した時刻を記		***************************************				
実施手順	1	評価項目 流水と石けんで、手洗いをする。	<ul><li>評価の視点</li><li>・外から細菌等を持ち込まない。</li></ul>			評価結果		
STEP4:			710 2 8 8 8 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9					
準備	2		<ul><li>・ここまでは、ケアの前に済ませておく。</li></ul>					
	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。						
	4	吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	<ul><li>「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」などと説明し、同意を得たか。</li></ul>					
	5	吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。					
	6	口の周囲、口腔内を観察する。	・喀痰の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。					
	7	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗	・吸引前の手洗いを行っているか。	•				
	8	いをする。 使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	_					
		때리카프, 프미호포物트차이자 (무리트웨어비) 때리얼트늄	<ul><li>・衛生的に、器具の取扱ができているか。</li></ul>					
	9	WSTAT がどれ続になるがあった取り回び、WSTATCE 話した接続管に接続する。	・吸引力テーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。					
	10	吸引器のスイッチを入れる。	_					
	11	決められた吸引圧になっていることを確認する。	・吸引圧は20キロパスカル以下に設定されているか。					
		(乾燥法の場合) 吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。						
	12	( <b>築液浸漬法の場合</b> ) 吸引カテーテル外側の薬液が残らないように、アルコール綿で	・衛生的に、器具の取扱ができているか。					
		先端に向かって拭き取り吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄 水等で洗い流す。						
	13	吸引力テーテルの先端の水をよく切る。	・よく水を切ったか。					
STEP5:	14	吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。					
実施	15	適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で口腔内を吸引する。	<ul><li>静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。</li><li>適切な長さをこえて挿入していないか。</li></ul>					
	16	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	<ul> <li>・ 喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について確認しているか。</li> </ul>					
	17	吸引力テーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引力 テーテルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	・外側に喀痰がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を汚染していないか。     ・接続管に喀痰が残っていないか。     ・吸引カテーテル内に喀痰が残っていないか。					
	18	非利き手、吸引器のスイッチを切る。	・吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。					
	19	(単回使用の場合) 映引力テーテルを接続管からはすし、破棄する。 (乾燥法の場合、業液浸漬法の場合) 映引力テーテルを接続管からはすし、衛生的に保管容器に戻す。	・衛生的に操作できているか。					
	20	手袋をはずす。セッシを利用した場合は元に戻す。	・衛生的に操作できているか。					
	21	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認しているか。					
	22	体位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。					
		対象者の顔色。呼吸状態、。吸引物の量や性状等を観察する。	・苦痛を最小限に、吸引できたか。	***************************************	*			
	23	チューブが出ていないか確認する。)	・対象者の状態観察を行えているか。					
	24	流水と石けんで、手洗いをする。	<ul><li>ケア後の手洗いを行ったか。</li></ul>					
STEP6:		指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の対象者の状態等を報告	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状					
報告	25	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。	<ul><li>態等を報告したか。</li><li>・ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。</li></ul>					
STEP7:	26	吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。					
片付け	27	保管容器や洗浄水等を適時交換する。	・洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えている か。					
STEP8:	28	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。	-					
		アの個数 計						
*自由記載	関							
( )回目								
( )回目	ļ							
( )回目								

別紙3-2	2 (特	f定の者を対象とする研修[第3号研修])					※新版	(特定)
		■ 実地研修評価票・喀痰吸引 口腔	┃  内吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクによ	る非傷類	的人工阿	吸療法)		
			「一大」(八二川 火曜 長春 日・日井・ハノ)					
評価判定	_	評価項目について手順どおりに実施できている。 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(実施後に指導	ILt=, )		研修受講者	受講番号 氏 名		
基準	_	評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(見過ごせない			特定の利用	目者の氏名		
	Ι	1人での実施を任せられるレベルにはない。						
		回敷 ※( )内に現場演習の実施回敷を配		( )回目		( )回目	+	
		月日 ※現場演習を実施した月日を記 時間 ※現場演習を実施した時刻を記						
実施手順		評価項目	評価の視点		1	評価結果	1	
	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。					
STEP4: 準備	2	医師の指示書を確認する。						
	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	<ul><li>・ここまでは、ケアの前に済ませておく。</li></ul>					
	4	吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	<ul><li>「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」などと説明し、同意を得たか。</li></ul>					
	5	吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。					
	6	口の周囲、口腔内を観察する。	・略族の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。 ・マスクを外しての観察となるため、呼吸状態に十分な注意が 必要。 ・観察後のマスクの取扱いに注意。					
	7	使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。(手袋を する前に、必要に応じて、速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをす る。)	吸引前の手洗いを行っているか。					
	8	吸引カテーテルを不物にたらたいように取り出し、吸引器に連	<ul><li>・衛生的に、器具の取扱ができているか。</li><li>・吸引力テーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。</li></ul>				*	
	9	吸引器のスイッチを入れる。	_					
	10	決められた吸引圧になっていることを確認する。	・吸引圧は20キロパスカル以下に設定されているか。					
	11	(乾燥法の場合) 吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (築液浸漉法の場合) 吸引力テーテル外側の薬液が残らないように、アルコール綿で 先端に向かって拭き取り吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄 水等で洗い流す。	・衛生的に、器員の取扱ができているか。					
	12	吸引力テーテルの先端の水をよく切る。	・よく水を切ったか。					
	13	吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。					
	14	口鼻マスクをはずす。	※個人差があり、順番が前後することがある。	***************************************	***************************************		*	***************************************
STEP5: 実施	15	適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で口腔内を吸引する。	・静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。 ・適切な長さをこえて挿入していないか。					
	16	対象者に吸引が終わったことを告げ 咳咳がとり切れたかを確	<ul><li>・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について確認しているか。</li></ul>					
	17	吸引力テーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引力 テーテルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	<ul> <li>外側に略成がついた吸引力テーテルをそのまま洗浄水等に入 れて水を手染していないか。</li> <li>接続管に略成が残っていないか。</li> <li>吸引カテーテル内に喀痰が残っていないか。</li> </ul>					
	18	非利き手、吸引器のスイッチを切る。  (単回使用の適合)  吸引力テーテルを接続管からはすし、破棄する。 (教職法の書合、業務是責法の場合)  吸引力テーテルを接続管からはすし、衛生的に保管容器に戻す。	・吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。 ・衛生69に操作できているか。					
	20	手袋をはずす。セッシを利用した場合は元に戻す。	<ul><li>・衛生的に操作できているか。</li></ul>			***************************************		
	21	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確 3000円	・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認している					ļ
		部9 今。 「ロョフフクな変わな位果にモジ」 第44な計数に円束 (注葉)	か。					
	22	する。	※個人差があり、順番が前後することがある。	ļ			ļ	ļ
	23	人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスクの装着がい つも通りであることを確認する。	・人工呼吸器の作動状態、マスクの装蓄状態を確認している か。					
	24	体位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。					
	25	対象者の顔色、呼吸状態、吸引物の量や性状等を観察する。 (経鼻経管栄養を行っている場合、吸引後の口腔内に栄養 チューブが出ていないか確認する。)	・苦痛を展小限に、吸引できたか。 ・対象者の状態観察を行えているか。					
	26	流水と石けんで、手洗いをする。	・ケア後の手洗いを行ったか。					
STEP6: 報告	27	指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の対象者の状態等を報告 する。 ヒヤリ・ハット、アクシテントがあれば、あわせて報告する。	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状態等を報告したか。 ・ヒヤリ・ハット、アクシテントがあれば、報告したか。					
STEP7:	28	吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。					T T
片付け	29	保管容器や洗浄水等を適時交換する。	<ul><li>洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。</li></ul>					
STEP8:	30	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。	=					
ロレタボ	<u></u>	ででリ・ハットかめれは、業務の後に記録する。 <b>アの個数 計</b>						
	100	ノの無双引						
* 自由記載	惻	Į.	<u> </u>				<u>.                                    </u>	
( )回目	†							
( )回目	[							
( )回目								
( )回目								

	別紙3-3	(特	定の者を対象とする研修[第3号研修])					※新版	<u>(特定)</u>
			実地研修評価。	□ 票:喀痰吸引 鼻腔内吸引(通常手順	)				
###									
	整備割完	_		Ut=.)		研修受講者		<del>                                     </del>	
		_		レベルであり、その場で指導した。)		特定の利用	目者の氏名		
		I	1人での実施を任せられるレベルにはない。						
								( )回目	
別水と日けんで、手洗いとする。					·····	·····	·····	·····	
2 国際の南川南名機関する。	実施手順		評価項目	評価の視点			評価結果		
2 日のいのの面を住宅もりの。		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。					
3 対象者本人・豪族もしく国際部にて、体験を確認する。	STEP4: 準備	2	医師の指示書を確認する。						
1 日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日		3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	・ここまでは、ケアの削に済ませておく。					
6   奥の周囲、興節党を観察する。		4	吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。						
		5	吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。					
		6	鼻の周囲、鼻腔内を観察する。	<ul><li>・ 咳痰の貯留、出血等のチェックをしたか。</li></ul>					
1									
日本			いをする。	・吸引前の手洗いを行っているか。					
10									
11   決められた吸引圧になっていることを確認する。		9	吸引力テーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連 結した接続管に接続する。						
(乾燥法の場合)   12   (製造別本の場合)   13   吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。   で、		10	吸引器のスイッチを入れる。	-					
12   (実施男連合)   12   (実施別集の場合)   13   15   15   15   15   15   15   15		11	決められた吸引圧になっていることを確認する。	・吸引圧は20キロパスカル以下に設定されているか。					
STEP5   14 吸引開始の声がけをする。		12	吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (業液浸漬法の場合) 吸引力テーテル外側の業液が残らないように、アルコール綿で 先端に向かって拭き取り吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄	・衛生的に、器員の取扱ができているか。					
15 選切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で偏差内を吸引する。		13		<ul><li>よく水を切ったか。</li></ul>					
### 200		14	吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。					
・		15	適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で鼻腔内を吸引する。	<ul> <li>静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。</li> </ul>					
・外側に認何がついた吸引力テーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を汚染していないか。		16	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確	<ul> <li>・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性につ</li> </ul>					
18 非利き手、吸引器のスイッチを切る。		17		<ul> <li>外側に喀痰がついた吸引力テーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を汚染していないか。</li> <li>接続管に喀痰が残っていないか。</li> </ul>					
(単回使用の集合) い思引力テーテルを接続管からはずし、破棄する。 (乾燥法の場合、業液浸漬法の場合) い思引力テーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器に戻す。  20 手袋をはずす。セッシを利用した場合は元に戻す。  21 対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認している。 い思いなる。 ・衛生的に操作できているか。 ・衛生的に操作できているか。 ・衛生的に操作できているか。 ・衛生的に操作できているか。 ・衛生的に操作できているか。 ・ 衛生的に操作できているか。		18	非利き手、吸引器のスイッチを切る。						
20   手袋をはずす。セッシを利用した場合は元に戻す。		19	吸引力テーテルを接続管からはずし、破棄する。 (乾燥法の場合、薬液浸漬法の場合) 吸引力テーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器に戻						
2 1 設する。 か。		20		<ul><li>衛生的に操作できているか。</li></ul>					
		21							
		22							
対象者の顔色。呼吸状態、、吸引物の量や性状態を観察する。 23 (後興経管栄養を行っている場合、吸引後の口腔内に栄養 チューブが出ていないが確認する。) ・苦痛を履小限に、吸引できたか。 ・対象者の状態観察を行えているか。		23	対象者の顔色。呼吸状態、。吸引物の量や性状等を観察する。 (経鼻経管栄養を行っている場合、吸引後の口腔内に栄養	・苦痛を最小限に、吸引できたか。		•			
24 流水と石けんで、手洗いをする。 ・ケア後の手洗いを行ったか。		24				***************************************			
STEP6: 報告       25 指導者護師に対し、吸引物、吸引前後の対象者の状態等を報告       ・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状態等を報告したか。         とちずる。       ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、あわせて報告する。       ・ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。	STEP6: 報告	25	する。	態等を報告したか。					
26 吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。 ・吸引びんの汚物は適宜捨てる。	OTED7.	26	吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。					
STEP7: 片付け     ・洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。       27 保管容器や洗浄水等を適時交換する。     か。		27						·····	
が。 STEP8: 28 実施記録を書く。 記録 生ヤリ・ハットがあれば、業務の後に記録する。		28		- -					
アの個数計									
*自由記載欄	* 自由記載	襴							
( )01									
( )回目									
( )08		ļ							

別紙3-4	(特	宇定の者を対象とする研修[第3号研修])					※新版	(特定)
	実	□ 地研修評価票:喀痰吸引 鼻腔内吸引 ■	│ │(人工呼吸器装着者:口鼻マスクまたは鼻マス	スクによ	る非侵襲的	的人工呼	吸療法)	
	ア	評価項目について手順どおりに実施できている。	<u>I</u>			受講番号		
評価判定	1	評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(実施後に指導	ilt。)		研修受牌者	氏 名		
基準		評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(見過ごせない 1人での実施を任せられるレベルにはない。	レベルであり、その場で指導した。)		特定の利	用者の氏名		
			I					
		回数 ※( )内に現場演習の実施回数を監 月日 ※現場演習を実施した月日を配			( )回目		( )回目	
		時間 ※現場演習を実施した時刻を記		······································	<u> </u>		† <u>-</u>	
実施手順		評価項目	評価の視点		1	評価結果	ı	
STEP4 :	1		・ 外から細菌等を持ち込まない。					
<b>準備</b>		医師の指示書を確認する。	<ul><li>ここまでは、ケアの前に済ませておく。</li></ul>				ļ	
	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。						
	4	吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	<ul><li>「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょう か」などと説明し、同意を得たか。</li></ul>					
	5	吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。					
			・喀痰の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。				1	
	6	鼻の周囲、鼻腔内を観察する。	<ul><li>マスクを外しての観察となるため、呼吸状態に十分な注意が 必要。</li><li>・観察後のマスクの取扱いに注意。</li></ul>					
		使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。 (手袋を	・観点後のマスクの政权がに注意。					
	7	する前に、必要に応じて、速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをす る。)	吸引前の手洗いを行っているか。					
	8	吸引力テーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連	・衛生的に、器具の取扱ができているか。					
		結した接続管に接続する。	・吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。					
	9	吸引器のスイッチを入れる。					ļ	
	10	決められた吸引圧になっていることを確認する。	・吸引圧は20キロパスカル以下に設定されているか。					
		(乾燥法の場合) 吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。						
	11	(薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテル外側の薬液が残らないように、アルコール綿で	・衛生的に、器具の取扱ができているか。					
		先端に向かって拭き取り吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄 水等で洗い流す。						
	12	吸引力テーテルの先端の水をよく切る。	・よく水を切ったか。					
	13	吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。				<b> </b>	
		口鼻マスクまだは鼻マスクをはすす。	※個人差があり、順番が前後することがある。				<b></b>	
TEP5 :		口弄(ハノらには弄(ハノとはう)。						
施	15	適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で口腔内を吸引する。	<ul><li>静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。</li><li>適切な長さをこえて挿入していないか。</li></ul>					
	16	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確	・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性につ			***************************************	1	
		認する。	いて確認しているか。 ・外側に喀痰がついた吸引力テーテルをそのまま洗浄水等に入				<b> </b>	
	17	吸引力テーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引力 テーテルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	れて水を汚染していないか。 ・接続管に喀痰が残っていないか。					
			・吸引カテーテル内に喀痰が残っていないか。					
	18	非利き手、吸引器のスイッチを切る。	・吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。					
		(単回使用の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、破棄する。						
	19	吸引力テーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器に戻	・衛生的に操作できているか。					
	20	す。 手袋をはずす。セッシを利用した場合は元に戻す。	・衛生的に操作できているか。					
	21	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確	・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認している					
		認する。 ロ鼻マスクまだは鼻マスクを適切な位置にもどし、適切な状態	か。				<del> </del>	
	22	に固定(装着)する。	※個人差があり、順番が前後することがある。					
	23	人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスクまたは鼻ま すくの装着がいつも通りであることを確認する。	・人工呼吸器の作動状態、マスクの装着状態を確認している か。					
	24	体位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。					
	25	対象者の顔色、呼吸状態、吸引物の量や性状等を観察する。 (経鼻経管栄養を行っている場合、吸引後の口腔内に栄養 チューブが出ていないかの確認する。)	・苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・対象者の状態観察を行えているか。					
	26		- ケフタのモンロタケーたか					
	20	流水と石けんで、手洗いをする。 指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の対象者の状態等を報告	・ケア後の手洗いを行ったか。 ・吸引の脚がは関 吸引物の性は・豊 吸引節後の対象者のは					
STEP6: 8告	27		・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状態等を報告したか。 ・ヒヤリ・ハット、アクシテントがあれば、報告したか。					
	28		・吸引びんの汚物は適宜捨てる。					-
TEP7: 計付け	29		<ul><li>・洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えている</li></ul>					
TEDO :	25		か。					
STEP8: Z録	30	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。	_					
		アの個数 計						
自由記載								
)回目								
)回目								
)回目	ļ							
)回目								
)回目								

### 2	別紙3-5	(特	定の者を対象とする研修[第3号研修])					※新版	(特定)
### 1			  実地研修評価票:喀	│ 痰吸引 気管カニューレ内部吸引(通	常手順	)			
### 1		マ					<b>平静圣</b> 县		
### ( ) 大田の東京社内のようない。		_		ILt=.)		研修受講者			
				レベルであり、その場で指導した。)		特定の利用	用者の氏名		
### 1					( )同目	( )同目	( )同目	( )同目	( )同目
			月日 ※現場演習を実施した月日を配。	入すること。「10/11」					
1970日   2	実施手順						評価結果		
□ 対策を基本・機能をしては関係で、専門を指する。		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。					
1 日本の		2	医師の指示書を確認する。						
○ おいの間 たいまのであるいでは、「対象との間を向き。 ○ おいの間 たいまのであると、	準備	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	・ここまでは、ケアの前に済ませておく。					
5 後の北京の大田を出版的に、もの他の地域を担任。		4	気管カニューレに人工鼻が付いている場合、はずしておく。						
		5	吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。						
1		6	吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。					
1		7		等)、固定のゆるみ、喀痰の貯留を示す呼吸音の有無などの					
10 日間カテーデルを不能とならないよった取り出し、最初後には、「概念の数例できているか、 をした物格性に関する。		8		・吸引前の手洗いを行っているか。					
1		9	使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	=					
1 2 からのの人も子がないた。		10							
(保護者の事合)		11	吸引器のスイッチを入れる。						
1 (1 (大学 )		12		・吸引圧は20キロパスカル以下に設定されているか。					
19		13	吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (業液浸漬法の場合) 吸引力テーテル外側の業液が残らないように、アルコール総で 先端に向かって拭き取り吸引力テーテルと接続管の内腔を洗浄	・衛生的に、器員の取扱ができているか。					
1   選切以及合き水で沖入し、選切以吸引時間で開始的を吸引する。   動かに導入し、選切以及自由物で販売を設けできたか。   場別カテーアルは気管カニューレの元素を終えていないか。   場別カテーアルは気管カニューレの元素を終えていないか。   場別カテーアルの発展を介しているか。   場別カテーアルの発展を介しているか。   場別カテーアルの発展を介しているか。   場別カテーアルの発展を介しているか。   場別カテーアルの発展を介しているか。   場別カテーアルの発展を介しているか。   場別カテーアルの発展を介しているが、   場別カテーアルの発展を介しているが、   場別カテーアルの発展を介しているが、   場別カテーアルの発展を介しているが。   場別カテーアルの発展を介しているが、   場別カテーアルの発展を介しているか。   場別カテーアルを開始を介しなり、   場里する。   場別カテーアルを開始を介します。   場別カテーアルを開始を介します。   場別カテーアルを開始を行います。   場別カテーアルを開始を行います。   場別カテーアルを開始を行います。   場別カテーアルを開始を行います。   場別カテーアルを開始を行います。   場別カテーアルを開始を行います。   場別カテーアルを開始を行います。   場別カテーアルを開始を行います。   場別は関連を行います。   場別カテーアルを開始を行います。   場別カテーアルを開始を行います。   場別は関連を行います。   場別は関連を行います。   場別は関連を行います。   場別は関連を行います。   場別の開始を行います。   場別の開始を行います。   場別の開始を行います。   場別の開始を行います。   場別の原理を行います。   場別の原理を行います。   場別の原理を行います。   場別の原理を行います。   場別の原理を行います。   場別の原理を行います。   場別のの作は、量、製別所収の対象者の対象者の対象を行い、   場別のの作は、量、製別的吸の対象者の対象者の対象を指したが、   場別のの作は、量、製別的吸の対象者の対象者の対象を指したが、   場別の原理を指します。   場別の原理を指します。   場別のの作は、量、製別的原の対象者の対象者の対象を指します。   場別のの作は、量、製別の原理を含す。   またが、   場別の原理を指します。   またが、   場別の原理を指します。   またが、   場別の原理を指します。   またが、   場別の原理を指します。   またが、   場別の原理を指します。   またが、   場別の原理を指します。   またが、		14		・よく水を切ったか。					
16	STEP5:	15	吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。			***************************************		
17	実施	16	適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で鼻腔内を吸引する。	・吸引力テーテルは気管力ニューレの先端を越えていないか。					
18		17	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確	・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性につ					
(学校の関係)		18	吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引カ テーテルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	れて水を汚染していないか。 ・接続管に喀痰が残っていないか。					
20		19	非利き手、吸引器のスイッチを切る。	・吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。					
22 対象者に吸引が終わったことを告げ、聴病がとり切れたかを確		20	吸引力テーテルを接続管からはずし、破棄する。 (乾燥法の場合、薬液浸漬法の場合) 吸引力テーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器に戻	・衛生的に操作できているか。					
22 対象者に吸引が終わったことを告げ、略病がとり切れたかを確しか。		21		<ul><li>・衛生的に操作できているか。</li></ul>					
23 体位や環境を整える。		22	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確						
24       対象者のが動戦を行っているか。 ・児園田の世球児等を観察する。       ・対象者のが動戦験を行っているか。 ・児園田の世球児等を観察する。       ・対象者のが動戦験を行っているか。 ・児田の日本のできました。       ・グア後の手洗いを行ったか。         25       流水と石けんで、手洗いをする。       ・吹引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状態等を報告。 とフリ・ハット、アクシテントがあれば、あわせて報告する。 とフリ・ハット、アクシテントがあれば、あわせて報告する。 ・ピヤリ・ハット、アクシテントがあれば、報告したか。 ・ピヤリ・ハット、アクシテントがあれば、報告したか。       ・吹引びんの汚物は適宜活でる。 ・洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。         STEP8: 記録       29       実施記録を書く。 とヤリ・ハットがあれば、業務の後に記録する。       ・洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。         ・記録       ・ロー       ・アの個数 計		23							
25 流水と百けんで、手洗いをする。		24		・対象者の状態観察を行えているか。 ・気管カニューレ周囲の状態(喀痰の吹き出し、皮膚の状態					
Total		25							
STEP7: 片切け 28 保管容器や洗浄水等を適時交換する。     ・吸引びんの汚物は適宜捨てる。       STEP8: 29 実施配録を書く。 とヤリ・ハットがあれば、業務の後に記録する。     アの個数 針       自由記載欄 ( )回目 ( )回見		26	する。	態等を報告したか。					
SIEP1		27							
STEP8: 29 実施記録を書く。       Tの個数 針       + 自由記載欄       ( )回目       ( )回目       ( )回目		28	保管容器や洗浄水等を適時交換する。						
アの個数 計       *自由記載機       ( )回目       ( )回目       ( )回目       ( )回目			実施記録を書く。	-					
( )0    ( )0	DUS#								
( )DE	* 自由記載	開							
( )0B ( )0B	( )回目	ļ							
( )0		ļ. <b>.</b>							

)回目

別紙3-7	(特	定の者を対象とする研修[第3号研修])						X:	析版	(特定)
		宝 地 研	┃ 胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(シ	ま下	)					
		大心 明 廖 昕 顺 永 .	月ップスは励っプによる社自不安 (/							
評価判定 基準		評価項目について手順どおりに実施できている。				研修受講	受講番号	+		
	_	評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(実施後に指導 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(見過ごせない					¯ 氏 名  用者の氏名			
		1人での実施を任せられるレベルにはない。	レベルでのり、ての場で担守した。)			神足の不	加有の氏を			
		同事 W/ ) ホルガ海海南の南谷同島と	13 - 27 - 1. T. ( ) - 1. T. (			/ \F				/ \==
		回数 ※( )内に現場演習の実施回数を配 月日 ※現場演習を実施した月日を配		*******	回目				)回目	( )回目 /
		時間 ※現場演習を実施した時刻を記。		******						
実施手順		評価項目	評価の視点				評価結果			
	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。							
STEP4: 準備	2	医師の指示書を確認する。								
	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	- ・ここまでは、ケアの前に済ませておく。 							
									$\dashv$	
	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。	<ul><li>対象者の同意はあるか。意思を尊重しているか。</li><li>声をかけているか。</li></ul>							
	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。							
	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。							L
	7	注入内容を確認し、クレンメを閉めてから栄養剤を注入用ボト	・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。							
	9	常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。 常ろう周囲の観察を行う。	・いしることなく、胃ろうチューブと胃ろう周囲を目視で観察しているか。							
STEP5: 実施	10	注入用ポトルを所定の位置につるし、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。	<ul> <li>・所定の位置もしくは胃から50m程度の高さにつるしているか。</li> <li>・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。</li> </ul>							
	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緩める。 滴下等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。 ・下稿、嘔吐、頻解、発汗、顔面紅潮、めまいなどはないか。 ・意識の変化はないか。 ・意助のなけないか。 ・急却のな流下や滴下の停止はないか。							
	13	瀬下が終了したらクレンメを閉じ、経管栄養のセットのライン をはすす。 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。	<ul><li>・決められた量の白湯を使い、胃ろうチューブ内の栄養剤をフラッシュできたか。</li><li>・胃ろうチューブの栓を閉じているか。</li></ul>							
	14	終了後しばらくは上体を拳上したまま、安楽な姿勢を保つ。	・安楽の確認をしたか。							
	15	体位を整える。 必要時は、体位交換を再開する。	・安楽な体位ではあるか対象者に確認したたか。 ・嘔気・嘔吐等はないか、再度確認したか。							
STEP6: 報告	16	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。	<ul><li>・対象者の状態等を報告したか。</li><li>・ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。</li></ul>							
STEP7: 片付け	17	使用物品の後片付けを行う。	・使用した器員(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。							
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。	-							
		アの個数 計								
* 自由記載	9									
( )回目										
( )回目										
( )回目										
( )回目										
( )回目										

別紙3-8	(特	定の者を対象とする研修[第3号研修])					※新版	(特定)
		実地研修評価票・胃ろ	│ ○う又は腸ろうによる経管栄養(半固}	<b>多学 養</b> 者	1)			
			77(10/m) 5 71-0 0 0 nE B7(122 \   pa/	210-11	.,			
	_	評価項目について手順どおりに実施できている。	1.4- )		研修受講者	受講番号 氏 名		
評価判定 基準		評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(実施後に指導 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(見過ごせない			特定の利用			
		1人での実施を任せられるレベルにはない。		j				
		回数 ※( )内に現場演習の実施回数を配	│ 入すること。「( / )回目」	( )回目	( )回目	( )回目	( )回目	( )回目
		月日 ※現場演習を実施した月日を記		/	/	/	/	
実施手順		時間 ※現場演習を実施した時刻を記え 評価項目	人すること。「13:15」 評価の視点			評価結果		
失能丁泉		打算外日	ar in v to M			打開和末		
	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。					
STEP4: 準備	2	医師の指示書を確認する。	<ul><li>ここまでは、ケアの前に済ませておく。</li></ul>					
	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	CCC (INT ) / Page Lance Cooks					
	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。	<ul><li>対象者の同意はあるか。意思を尊重しているか。</li><li>声をかけているか。</li></ul>	••••••				
	5	必要物品、栄養剤を用意する。 カテーテルチップ型シリンジを使う場合は、半固形栄養剤をシ リンジで吸い取っておく。	・必要な物品が揃っているか。 ・衛生的に保管されていたか。 ・栄養剤の内容と重は掲示通りか。 ・栄養剤の温度は適当か。					
	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。					
	7	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確認する。 開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。					
	8	胃ろうチューブの先端をアルコール綿などで拭き、胃ろう チューブと半固形栄養剤のバッグないし、半固形栄養剤を吸っ たカテーデルチップ型シリンジをつなぐ。	・それぞれの栄養剤に適したアダブターや接続用チューブ、加 圧バッグ等が使用できているか。 ・雨度、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。					
STEP5: 実施	9	注入を開始することを対象者に伝え、半固形栄養剤のパッグないしカテーテルチップ型シリンジの内筒を、適切な圧で押しながら注入する。必要時は加圧パッグを使用する。	<ul><li>・決められた速度で注入できるように加圧できているか。</li><li>・過剰に圧をかけて、接続部がはずれていないか。</li></ul>			***************************************		
	10	注入中に、対象者に異常がないか、確認する。	・半固形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、顔面紅瀬、めまいなどはないか。  ●意識の変化はないか。  ●意切ればないか。					
	11	注入が終了したら、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。	<ul> <li>・決められた量の白湯を使い、胃ろうチューブ内の栄養剤をフラッシュできたか。</li> <li>・胃ろうチューブの栓を閉じているか。</li> </ul>					
	12	終了後しばらくは上体を拳上したまま、安楽な姿勢を保つ。	・安楽の確認をしたか。					
	13	体位を整える。 必要時は、体位交換を再開する。	・安楽な体位ではあるか対象者に確認したたか。 ・嘔気・嘔吐等はないが、再度確認したか。					
STEP6: 報告	14	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。	<ul><li>対象者の状態等を報告したか。</li><li>ヒヤリ・ハット、アクシテントがあれば、報告したか。</li></ul>					
STEP7: 片付け	15	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。					
STEP8: 記録	16	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。	-					
		アの個数 計						
* 自由記載	闌							
( )回目								
( )回目								
( )回目								
)回目					***************************************			
( )回目								

別紙3-9	) (特	特定の者を対象とする研修[第3号研修])					※新版	(特定)
			│ 地研修評価票:経鼻経管栄養					
	_							
	_	評価項目について手順どおりに実施できている。 評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(実施後に指導	評価項目について手順どおりに実施できている。		研修受講者	受講番号 氏 名		
評価判定 基準	_	評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。(見過ごせない			特定の利	用者の氏名		
	I	1人での実施を任せられるレベルにはない。						
		回数 ※( )内に現場演習の実施回数を配		( )回目	( )回目	( )回目	( )回目	( )回目
		月日 ※現場演習を実施した月日を記		·/	····/	//	····/==	· /
		時間 ※現場演習を実施した時刻を記						
実施手順		評価項目	評価の視点		I	評価結果	I	
	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。					
STEP4: 準備	2	医師の指示書を確認する。						
		か色ギャト・安佐セーノけむ色にて、圧細な珠羽する	・ここまでは、ケアの前に済ませておく。					
	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。						
	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。	<ul><li>・対象者の同意はあるか。意思を尊重しているか。</li><li>・声をかけているか。</li></ul>					
	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。					
	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。					
	7	注入内容を確認し、クレンメを閉めてから栄養剤を注入用ボトルに入れ、注入用ボトルを高いところにかける。 滴下隙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。					
	9	経網胃管の破損や抜けがないか、固定の位置を目視で観察する。 口の中で経異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典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。         ・ 口腔内で経典胃管がとくろを巻いていないか確認したか。					
STEP5: 実施	10	注入用ボトルを所定の位置につるし、経典問管と接続する。	・所定の位置、もしくは胃から50㎝程度の高さにつるしているか。 ・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緩める。 高、 適下等の滴下で注入速度を開整して、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	適下中に、対象者に興幣がないか、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。 ・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。 ・ 対脈、発汗、顔面紅刺、めまいなどはないか。 ・ 意想の変化はないか。 ・ 急却れないか。 ・ 急激な滴下や滴下の停止はないか。					
	13	適下が終了したらクレンメを閉じ、経管栄養のセットのライン をはすす。 カテーテルチップ型シリンジに白湯を吸い、経興胃管に白湯を 流す。	・決められた量の白渇を使い、経鼻胃管内の栄養剤をフラッシュできたか。 ・経鼻胃管の栓を閉じているか。					
	14	終了後しばらくは上体を拳上したまま、安楽な姿勢を保つ。	・安楽な体位ではあるか対象者に確認したたか。 ・嘔気・嘔吐等はないか、再度確認したか。					
	15	体位を整える。 必要時は、体位交換を再開する。	安楽な体位ではあるか対象者に確認したたか。     嘔気・嘔吐等はないか、再度確認したか。					
STEP6: 報告	16	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、アクシテントがあれば、あわせて報告する。	<ul><li>対象者の状態等を報告したか。</li><li>ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。</li></ul>					
STEP7: 片付け	17	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。					
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。	_					
		アの個数 計						
* 自由記載	関							
( )回目	ļ							
( )回目	ļ			•				
( )回目	ļ							
( )回目								
( )回目	Ì							