

評価項目：胃ろう又は腸ろうによる経管栄養

実施手順	評価項目	評価の視点
STEP4： 準備	1 医師の指示等の確認を行う	注入物・注入量・注入時間・留意点等の確認ができているか。
	2 手洗いをを行う	石鹸と流水またはすりこみ式のアルコール製剤により手指を清潔にしているか。手洗い方法が守られているか。
	3 必要な物品を準備する	必要部品が準備できているか。使用物品の状況を観察し、劣化、漏れ、汚染状況を観察しているか。
	4 指示された栄養剤（流動食）の種類・量・温度・時間を確認する	氏名・経管栄養剤の内容と量・温度・有効期限・注入開始時間・注入時間を確認できているか。
	5 経管栄養の注入準備を行う	栄養剤は本人のものであることを確認しているか。栄養剤を適温にできているか。栄養点滴チューブ内の空気を排除し準備しているか。イルリガートル（ボトル）のふたは確実に閉めているか。
	6 準備した栄養剤（流動食）を実地研修協力者（演習の場合は演習シミュレーター）のもとに運ぶ	栄養剤が本人のものであることを確認ができているか。
STEP5： 実施	7 実地研修協力者に本人確認を行い、経管栄養の実施について説明する	意識レベルの低い場合でも、実地研修協力者に処置の説明を行っているか。
	8 注入する栄養剤（流動食）が実地研修協力者本人のものであるかを確認し、適切な体位をとり、環境を整備する	栄養剤が実地研修協力者本人のものであるか確認できているか。適切な体位をとれているか。接続部より50cm以上高い所にイルリガートル（ボトル）の液面があるか。
	9 経管栄養チューブに不具合がないか確認し、確実に接続する	経管栄養チューブが、ねじれたり折れたりしていないか、固定が外れていないかを確認しているか。外れないように接続できているか。
	10 注入を開始し、注入直後の様子を観察する	実地研修協力者の状態に異常がないか確認しているか。滴下速度は指示されたとおりであるか。
	11 注入中の表情や状態を定期的に観察する	全身状態の観察ができているか。むせこみ、表情の変化などの観察を行っているか。
	12 注入中の実地研修協力者の体位を観察する	適切な体位を維持できているか。
	13 注入物の滴下の状態を観察する	注入物の滴下が適切かどうか、観察できているか。
	14 挿入部からの栄養剤（流動食）の漏れを確認する。	挿入部の異常の有無（漏れの兆候等）を確認しているかどうか。
	15 注入中の実地研修協力者の状態（気分不快、腹部膨満感、おう気・おう吐、腹痛、呼吸困難等）を観察する	注入中に実地研修協力者が気分不快、腹部膨満感、おう気・おう吐、腹痛、呼吸困難などを訴えていないかを確認できているか。異常を発見した場合は研修講師に連絡し、対応できているか。
	16 注入終了後はクレンメを閉め、経管栄養チューブの連結を外す	注入終了後にクレンメを確実に閉め、連結を外す際は、チューブを抜去しないように注意しているか。
	17 注入終了後は白湯を注入し、状態を観察する	注入終了後に、白湯を注入しているか。実地研修協力者の状態を観察しているか。
	18 半坐位の状態を保つ	半坐位の状態を保持しているか。
STEP6： 報告	19 実地研修協力者の状態を食後しばらく観察し、研修講師に報告する	研修講師に、腹部ぼう満感、おう気・おう吐・腹痛、呼吸困難や表情の変化など観察し、報告ができているか。
	20 体位交換が必要な実地研修協力者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する	おう吐を誘発する可能性もあり、観察し報告できているか。
	21 ヒヤリハット・アクシデントの報告をする（該当する場合のみ）	手順のミスや対象者のいつもと違った変化について、正確に報告ができているか。
STEP7： 片付け	22 環境を汚染させないように使用物品を速やかに後片付けする	使用物品は決められた方法で洗浄・消毒を行っているか。環境を汚染していないか。
STEP8： 記録	23 ケアの実施の証明および今後のケアプランに活用できるように記録しておく	実施時刻、栄養剤（流動食）の種類、量等について記録しているか。記載もれはないか。適切な内容の記載ができているか。