

②-1 評価票： 鼻腔内吸引(通常手順)

利用者

受講者

実施手順	評価項目		評価				
	回数		演習	()回目	()回目	()回目	()回目
	月日		/	/	/	/	
	時間		:	:	:	:	
実施準備	1	流水と石けんで、手洗いをする。					
	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。					
実施	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。					
	6	鼻の周囲、鼻腔内を観察する。					
	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。					
	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。					
	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。					
	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で洗い流す。(薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルの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。					
	13	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。					
	14	吸引開始の声かけをする。					
	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。					
	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。					
	17	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。					
	18	非利き手で吸引器のスイッチを切る。					
	19	(単回使用の場合)吸引カテーテルを連結管からはずし、破棄する。(乾燥法の場合、薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを連結管からはずし、衛生的に保管容器に戻す。					
20	手袋をはずす。セッシを使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する。						
22	体位や環境を整える						
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。)						
24	流水と石けんで、手洗いをする。						
報告	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。					
片付け	26	吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。					
	27	保管容器や洗浄水等を適宜交換する。					
記録	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							
評価者(指導看護師)サイン							