

始業時点検・終業時点検

始業時点検

1. リストバンド・ベッドネームの確認

A. リストバンド

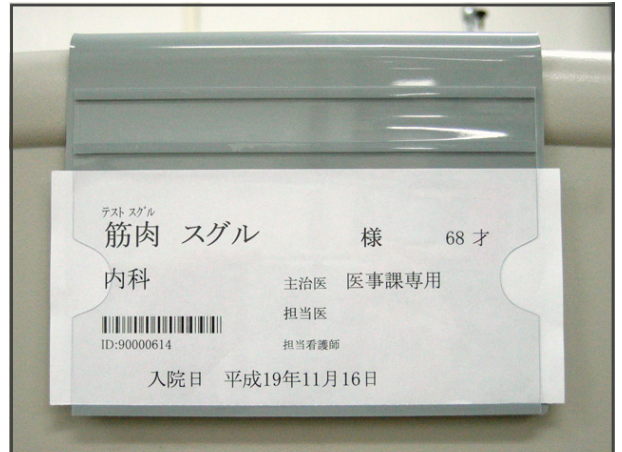
- 左右どちらかの手首にリストバンドを装着しているか。
- AラインやIV留置，浮腫などにより装着できない場合はモニターの前面縁にテープで貼り付ける。
- 装着中に上記理由でリストバンドを切断した場合は速やかにフロントへ再発行を依頼・代替し，切断したものはシュレッダーで破棄する。

B. ベッドネーム

ベッド足元のベッドネームホルダーに入っているか

メモ ベッドネームの発行

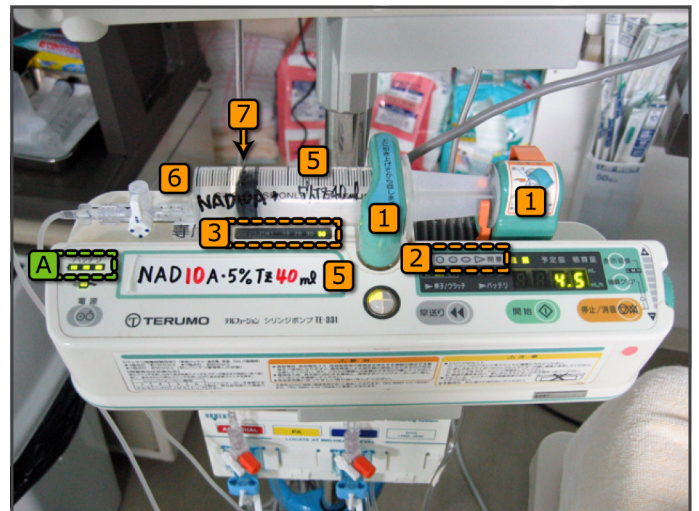
メインパソコンより「ベッドカード発行」を起動し，患者のIDを入力して検索後，規定の用紙に印刷する。



2. 輸液流量の確認

1) シリンジポンプの点検

- ① 確実にシリンジポンプにシリンジがセットされているか(ツバ，押し子の固定確認)。
- ② 閉塞ランプ点灯の有無。
- ③ シリンジ認識ランプの確認(セットしているシリンジと合っているか)
- ④ 三方活栓部，ルート接続部の緩みの有無。
- ⑤ 投与薬液の確認，濃度，流量，シールに明記されている内容と同じものか確認。
- ⑥ ルート及びシリンジ内の気泡の有無確認。
- ⑦ シリンジの薬液残量をマジックでチェック (以後，経時的にチェックしていく)。



2) 輸液ポンプの点検

- ①投与薬液・混入薬液の確認，流量予定量の確認。
ビーフリード，ピーエヌツインなどの開通確認が必要な薬剤は開通しているか確認する。
- ②薬液残量をマジックでチェック。
- ③専用のポンプ用輸液セット(20滴用)が使用されているか確認。
- ④ルートの再セット。
- ⑤ルート破損の有無の確認，ルートのたるみ，患者へのルートの敷き込み，屈曲の有無，三方活栓の向き，接続のゆるみ，ルートの同部位の圧迫を避け，気泡を除去する。
- ⑥遮光袋が必要な薬剤の場合は遮光袋をかぶせる。
- ⑦通気針が必要な薬剤の場合は通気針をつける。通気針がついていてもルートの内腔が潰れている場合は通気針を追加する。



3. ME 器材の電源，コンセント確認

- 1) コンセントのロックが確実であるか
- 2) バッテリー運転になっていないか(写真A部分を確認)
- 3) テーブルタップ使用中は漏電しないように配置場所を考慮する

4. 圧ラインの確認

- 1) ヘパリン生食の残量確認
- 2) 加圧装置の作動点検
- 3) 圧ライン接続部の緩みの有無確認
- 4) ヘパリン量・作成日が記載されているか
- 5) 圧ラインと表示ラベルの確認
(例：CVPとPAのつなぎ間違いやIABP先端圧と橈骨Aラインの表示間違いなど)

5. 各刺入部の観察

- 1) 点滴漏れ，腫脹，疼痛，出血，発赤がないか確認
- 2) 固定の確認。必要時再固定，出血や腫脹が見られる場合はマーキングなど行い，リーダーへ報告
- 1) 挿入されている長さの確認

6. ライン整理

- 1) 三方活栓の緩み，クランプ状態の確認。
- 2) 患者側シールの確認
- 3) ラインをまとめて余裕を持たせ，ガーゼとプラスチックコッヘルで固定。
- 4) ライン内の白濁やモロモロとした浮遊物(配合禁忌の薬剤組み合わせで起こる)，逆血がないか確認。
- 5) プロポフォール持続投与中はルートが1日1回交換されているか。
- 6) 使用されていないラインは1日1回ヘパリン生食ロックされているか。
- 7) 不要なラインがないか(抜去を検討)



7. 酸素療法

1) 人工呼吸器の確認

☞ 人工呼吸器チェックリストに準じ、チェックシートの記載を行う。

2) 酸素の確認

- ① 指示設定の確認(酸素流量, 酸素濃度, ハイフロー, ローフロー)
- ② チューブ, ジャバラ接続部の緩み, はずれの有無確認
- ③ マスク, カニユーラ装着状態の確認
- ④ 酸素加湿水の残量確認
- ⑤ 結露の除去
- ⑥ 加湿器使用の場合はコンセント, 温度設定の確認

8. 各ドレーン刺入部の観察

1) 挿入されている部位の確認

2) 挿入されている長さの確認

3) ドレーンの固定の確認

4) 吸引の有無, 吸引圧を指示簿と確認

5) 頭部ドレーンは設定圧を指示簿と確認, クランプが4箇所開放になっているか確認. フィルターが濡れていないかの確認

6) 排液バックの位置の確認, 床についていないか確認

9. 各モニターのアラーム設定と心電図波形のプリントアウト

10. 呼吸音, 腸蠕動音の聴取

11. ベットサイドの整理

1) 必要のない機器, 物品は片付ける

2) コードの整理

3) 洗濯物, 貸し出し物品の有無の確認

4) 依頼物品がないか

12. 抑制の観察

- 1) 抑制が必要かどうか
- 2) 抑制帯にゆるみがないか
- 3) 抑制帯をしている部分の皮膚に異常はないか
- 4) 抑制が必要な患者は抑制同意書を貰っているか、医師の指示入力が行われているか。
- 5) 身体抑制時の観察項目シートは使用されているか。

13. 個人管理薬の使用状況、個人輸血残量の確認

14. ケアシートの確認

継続すべきケア内容の把握、医師への指示事項の把握に努める。

終業時点検

始業時点検の項目に下記を追加する。

1. 指示簿とチャートの内容が合っているか確認
2. 指示変更のあった際は、指示簿に記載があるか確認し、次の日のチャートに反映する
3. チャートの整理（記録，補液・輸血の計算）
4. 週間業務の忘れがないか，看護情報で確認する
 - 褥創処置，ストーマ処置，スキンケアなどの入力忘れがないか。
 - 表皮剥離などのスキントラブルに対するフィルム・CGF保護は最大1週間毎交換。
 - 褥創回診中は回診時指示通りに行う。
5. 次勤務の薬剤準備。薬剤請求（次回請求までに必要な薬剤が不足している場合は確保）。次回分の管理薬伝票の医師サインをもらっておく（特に週末分）。内服薬の場合は処方が必要か。
6. 記録物のサインの確認
7. 処置・コスト・ケアシートへの書き忘れがないか振り返る
8. 次の勤務に持ち越す確認事項の整理
次の勤務で看護上の問題となる事項の解決ができているか。