



	<p>④患者が身体を動かす行為（洗面、トイレ、体位変換、入浴等）の時はその都度①～③を確認し、酸素が供給されていることを確認する。</p> <p>⑤接続部のはずれがあった場合の対応をどのように行なうのかプランニングしておく。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・接続部の外れをどのように患者に伝えるか。</li> <li>・どのような内容を自分で気を付けるよう伝えてゆくのか</li> <li>・酸素療法が安全に実施できるよう、必要時、総合的なケアプランに組み込んでいく。</li> </ul> <p>⑥立案したケアプランに対して指導者や教員から意見をj得て内容の適切性を高める。また、実際の実施段階が確実で安全かどうか、指導者や教員に確認してもらj機会を意図的につくる。その後、指導者・教員から、十分に実施できていたのか、どこをもっと注意すべきなのか具体的なフィードバックを受ける。</p> <p>2) <u>指導者・教員は何に気を付けるか</u></p> <p>①事前の準備状況の把握：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素療法は患者の生命にとって重要であるため、酸素療法を行なっている患者を受け持つ学生にはすべて、学生の学習段階に応じた酸素療法の知識をどの程度もっているのか、実際の受け持ち患者の状況での注意点を具体的に捉えられているのかを問いかけ、その反応によって学生の理解の程度を知る。</li> <li>・学生が患者と関わっている場面で、学生がどのように酸素チューブに注意を払って行動しているのか観察する。</li> <li>・酸素チューブの接続の外れが起りやすい環境なのか、学生からの情報だけでなく、自分が患者と関わる際にも、患者の行動特性や認知特性、思考特性に関心に向け、危険度を推測する。危険と感jられる状況があつて、学生がそのことに気付いていない場合は、学生の学習レベルや個別性にj応じて注意を促す。</li> <li>・様々な生活行動援助をするにあつて、学生が安全な酸素供給をどのように実施しようと考えているのか問いかけ、内容を確認する。不足している部分に関しての学習を促進するよう助言する。</li> </ul> <p>②実施時：学生が生活行動援助を行なう際は必ず一緒に行い、学生が酸素チューブを確認しているか、チューブが引張られていることに気付いているか、接続部の外れがないかをケア前・中・後に確認しているかを観察する。不足している場合は、補助する。</p> <p>③実施後：振りかえりを行う。十分行えている場合は場面が変化しても実行できるよう動機づける。また、不十分だった場合には、留意点を具体的に指摘し、徐々に自立してそのことを行えるよう、継続的なフィードバックを行なう。</p>
<p>典型事例</p>	<p>【事例】肺線維症と肺炎で入院しているAさんは、酸素を2L/分で使用しています。入院したばかりの頃は気力がない様子でしたが、最近、熱が下がってきたのでロッカーから着替えを出したり、ベットのまわりで足踏みなどをするようになってきた。ある日、学生が清拭でAさんの背中を拭いていると、Aさんが「あと大丈夫だから。自分でもうできるわよ」と話すので、学生は迷いながらもその場を離れた。</p> <p>1. あなたは、どのような行動をとりますか？</p> <p>2. 考えられるリスクはどんなことですか？</p>

過去の学生のヒヤリ・ハット事例から学びましょう。

1) 学生のケアと関連なく生じた事例

①患者のベットサイドに行ったら、酸素チューブの接続部が外れていた。

→ 患者が酸素療法を安全に実施できているかを確認することは重要です。訪室の都度、接続部がはずれていないこと、緩みがないこと、患者の生活行動の自立度に適したチューブの長さであることを確認する習慣を付けましょう

②酸素のチューブがカーテンの陰に隠れていて外れていることに気付かなかった。

→ 患者が苦しそうにしていなくても、チューブの接続部がはずれている場合があります。いつも抜けていないから、と手を抜かず、目で見て、触れて、確認する習慣を付けましょう。

2) 学生がケアを実施した場面で起きた事例

①体位交換で酸素チューブの接続部が外れてしまった。

②酸素の延長チューブが外れたまま清拭を行なってしまった。

③入浴介助中、酸素ボンベとチューブの接続部が外れてしまった。

→ ケアを行なうときに、酸素療法が中断しないよう、個別状況にあわせ、十分な長さのチューブかどうか、身体を動かしたときに引っ張ることはないか、しっかり接続されているか、事前に検討し、安全に実施できる方法を考えましょう。実施中、実施後には確実に酸素が患者に届いているか、接続部を確認しましょう。

→ 酸素療法を行なっている患者のケアをするにあたっては、ケアが安全に行えているか、不足している点はどこかを見てもらうため、また、想定外の出来事があっても対応できるよう、指導者か教員に必要な見守り、協力を依頼しましょう。

学生の看護学実習におけるヒヤリ・ハット体験発生の構造

大項目	酸素吸入
中項目	酸素吸入
小項目	ボンベ容量不足
記載事例数	3件
患者の心身状況、疾患の特徴	・患者平均年齢：40.0歳 最多年齢層 21～40歳（1件 100.0%）
	・骨折（大腿骨頸部骨折他）・捻挫 1件 医療機器の装着 1件
発生状況の特徴	・発生時間：午前 1件 100.0%
	・学年：編入3年生 1件 100.0%
	・実習日数：5日目 1件 100.0%
	・実習の種類：基礎看護学実習 1件 100.0%
	・最多発生場所：病室 1件 100.0%
学生の予見・予測的思考の特徴	・何となく危険を感じていても判断が出来なかった 1件 50.0%
	・その他 1件 50.0%
実施中の学生の思考の特徴・多重課題の存在	・患者・家族の強い、緊急の要請・拒否に対し待つように言えない・言うことを聞いてくれない 1件
学生の事後の振り返り	・自分の行動・感情の振り返り・客観視 1件
	・確実に確認すればよかった 1件
	・すぐに教員や指導者に報告・相談すればよかった 1件
	・人的・物的環境を整える必要性（周囲の対応・忙しさ・指導体制への要望） 1件
今後の指導上の工夫	<p>2) 学生は何に気をつけるか</p> <p>①酸素ボンベ内の、酸素残量を、酸素流量計の圧力計から把握する。 ・未使用の酸素ボンベには、もともと何リットルの酸素が充填されていますか？ ・自分が確認した圧力は、その酸素ボンベに何リットルの酸素が残っていることを意味するのですか？</p> <p>②酸素ボンベで酸素を供給する時間を見積もる。 ・どのくらい時間を要する検査なのでしょう？・散歩はどのくらいの時間を予定しているのでしょうか？</p> <p>③患者に指示された酸素流量を与えると、酸素ボンベに残っている酸素量で、何分（時間）酸素を供給できるのか計算して把握する。</p> <p>④①～③を元に準備した酸素ボンベに十分な酸素量があることを判断する。</p> <p>⑤患者が急いでいても、十分な酸素残量のある酸素ボンベを準備することの重要性を伝え、待ってもらうよう関わる。 ・患者は酸素ボンベの酸素が、だんだんなくなっていくものだと知っていますか？ ・患者は、自分が酸素を中断することの危険性を理解していますか？</p>

	<p>⑥万が一、学生がひとりで患者についているときに酸素ポンベの酸素がなくなるときの場合を想定して、どのように対処すればよいか指導者や教員に相談しておく。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・交換できる酸素ポンベはどこにあるのでしょうか</li> <li>・長時間を要する検査などの場合、その部屋に中央配管式の酸素供給システムにつなが替えた方がよいのでしょうか？</li> <li>・酸素ポンベの残量が少なくなったことを、誰に、どのように伝えられますか？</li> </ul> <p>2) 指導者・教員は何に気をつけるか</p> <p>①事前の準備状況の把握：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生が酸素ポンベでの酸素供給に関して、基本的な留意点を理解しているのか、確認する。</li> <li>・学生が、患者の生活行動援助を実施しようと計画した場合、酸素ポンベを使って酸素供給が中断しないよう考えられているか確認する。学生の学習レベル、学習状況に応じて助言し、理解を促進する。</li> <li>・学生の行動から、個別の状況にあわせて酸素ポンベを選択しようとしているか、選択されたポンベは妥当な残量であるか、を把握する。必要時、助言をし、適切なポンベを選択できるようにする。</li> </ul> <p>②実施時：酸素ポンベによる酸素供給が、予定していたより長くなり、酸素が少なくなった場合、誰に、どのように、伝えたらよいのか、確認しておく。</p> <p>③実施後：振りかえりを行う。十分行えている場合は場面が変化しても実行できるよう動機づける。また、不十分だった場合には、留意点を具体的に指摘し、徐々に自立してそのことを行えるよう、継続的なフィードバックを行なう。</p>
<p>典型事例</p>	<p><b>【事例】</b> 実習時間が終わりに近づいていた頃、部屋持ち看護師から、酸素療法をしている受け持ち患者を検査に搬送するよう依頼された。指導者や教員にそのことを伝えようとしたが、ふたりとも他の学生のケアに入っていたため相談できず、慌てて患者を酸素ポンベ付きの車椅子で搬送した。</p> <p>1. あなたは、どのような行動をとりますか？</p> <p>2. 考えられるリスクはどんなことですか？</p> <p>過去の学生のヒヤリ・ハット事例から学びましょう。</p> <p>1) 酸素ポンベの残量を確認しなかったため、残量不足になった事例</p> <p>①検査中に酸素ポンベの酸素がなくなり、しばらく酸素がいかなかった。そのことに誰も気付かなかった。</p> <p>→ 使用中の酸素ポンベの圧力計圧力表示は酸素使用とともに低下します。その低下の程度は、側にいる学生自身が確認し、残量不足が考えられるときは、近くにいる看護職等に必ず伝え、適切な対処をすること。</p> <p>②ほかの人が用意してくれた酸素ポンベを自分で酸素残量を確認せず使ったら、途中でなくなり、しばらく患者に酸素がいかなかった。</p> <p>→ 酸素ポンベが用意されていたとしても、その患者が必要とする酸素量があるのかは自分自身で考え、不安なときにはそのことを指導者や教員に伝え、必ず確認しましょう。</p>

2) 酸素ポンベの残量を確認したが、適切な対応がとれず、残量不足になった事例

①車椅子での散歩のため、患者に車椅子に座って待ってもらっている状態で、酸素ポンベを探しに行った。その時見にいったふたつの酸素ポンベの残量はどちらも少なそうだった。酸素ポンベを探している間に時間がたつてしまい、患者が早く行きたいと強く言い出したため、不安なまま散歩にでたら途中で酸素残量がなくなってしまった。

→ 必要な物品の準備、手順は、事前に指導者や教員と確認しておきましょう。この事例の場合、十分な酸素残量のある酸素ポンベを準備してから、患者を車椅子に移乗することで、患者の消耗を最小限にし、焦る気持ちを軽減できたかもしれません。

→ 酸素ポンベ残量が不十分な場合、酸素ポンベを新しいものに交換することで対処できることを覚えておきましょう。

3) 指導者やスタッフの手助けを得られない状況で起きた事例

①酸素残量が少なく不安だったが、指導者や教員が見つけれなかったため、そのまま出かけてしまい、途中で酸素がなくなった。

→ 患者さんに、自分が学生であり、互いに危なくないよう指導者が来るまで待ってもらえないか話してみましょう。

→ 至急出かけなければならない場合で、酸素残量が少ないのではないかと不安なときは、スタッフナースに自信がないこと危険と感ずることがあれば、そのことを明確に伝え、必要な援助を受けられるようにしましょう。

→ 自分で判断できるようにするために不足している知識・理解が何なのか、今後の学習課題が何であるのか、指導者や教員と振り返る機会をつくりましょう。

学生の看護学実習におけるヒヤリ・ハット体験発生の構造

大項目	酸素吸入
中項目	酸素吸入
小項目	移動時付け替え、設定量忘れ
記載事例数	2件
患者の心身状況、疾患の特徴	・患者平均年齢：82.5歳      最多年齢層 71～80歳（1件 50.0%） 81以上（1件 50.0%）
	・肺炎      2件
発生状況の特徴	・発生時間：午後      2件 100.0%
	・学年：編入3年生、4年生      各1件 各50.0%
	・実習日数：4日目、5日目      各1件 各50.0%
	・実習の種類：成人看護学実習、老年看護学実習      各1件 各50.0%
	・最多発生場所：病室      2件 100.0%
学生の予見・予測的思考の特徴	・記載なし
実施中の学生の思考の特徴・多重課題の存在	・一つの行為（援助）に集中し、他の事柄・周囲に目を向けにくいために生じた      1件
	・大丈夫だろう（一人でできる）という思いこみ      1件
学生の事後の振り返り	・自分の行動・感情の振り返り・客観視      1件 ・確実に確認すればよかった      1件 ・具体的な援助の工夫      1件 ・その他：機械の使用方法を把握しておく      1件
今後の指導上の工夫	1) 学生は何に気をつけるか ①酸素療法を行なっている患者を受け持ったら、酸素供給システム（中央配管式、酸素ポンベ、酸素濃縮器等）と鼻カニューレやフェイスマスクなどどのように接続されているのか、自分の眼で見るだけでなく、チューブに触れて、落ち着いてしっかり確認する。このとき、接続部分を具体的に把握しておく。 ②酸素マスク・カニューレ自体、また接続部を外すときは、患者への酸素中断が最小限になるよう、直ちに再装着、再接続する。このとき、酸素をはずさなければならない状態（車椅子～ベットへの移乗、寝衣交換、酸素マスクから酸素カニューレへの交換）に気をとられ、酸素マスク・カニューレの再装着、接続部の再接続を忘れやすいので、“はずしたらつける”を意識して行い、優先して行う習慣をつける。 ③中央配管から酸素ポンベ、酸素ポンベから中央配管に酸素供給もとを変える場合は、接続部の接続確認だけでなく、酸素流量の設定を指示量にすることを忘れない。 ④ケア実施前後の酸素マスク・カニューレの装着確認、接続部の接続確認は常に行うようにする。

	<p>2) 指導者・教員は何に気をつけるか</p> <p>①事前の準備状況の把握：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素療法は患者の生命にとって重要であるため、酸素療法を行なっている患者を受け持つ学生にはすべて、学生の学習段階に応じた酸素療法の知識をどの程度もっているのか、実際の受け持ち患者の状況での注意点を具体的に捉えられているのかを問いかけ、その反応によって学生の理解の程度を知る。</li> <li>・学生が患者と関わっている場面で、学生がどのように酸素供給システムに注意を払って行動しているのか観察する。</li> <li>・酸素マスクやカニューレの再装着忘れ、酸素チューブの接続し忘れが起りやすい環境なのか、学生からの情報だけでなく、自分が患者と関わる際にも、患者の行動特性や認知特性、思考特性に関心を向け、危険度を推測する。危険と感じられる状況があって、学生がそのことに気付いていない場合は、学生の学習レベルや個別性に応じて注意を促す。</li> <li>・様々な生活行動援助をするにあたって、学生が安全な酸素供給をどのように実施しようと考えているのか問いかけ、内容を確認する。不足している部分に関しての学習を促進するよう助言する。</li> </ul> <p>②実施時：学生が生活行動援助を行なう際は必ず一緒に行い、学生が酸素マスク・カニューレをはずした場合、すぐに再装着・再接続しているか観察する。不足している場合は、補助する。</p> <p>③実施後：振りかえりを行う。十分行えている場合は場面が変化しても実行できるよう動機づける。また、不十分だった場合には、留意点を具体的に指摘し、徐々に自立してそのことを行えるよう、継続的なフィードバックを行なう。</p>
<p>典型事例</p>	<p>【事例】肺炎で入院し、ふだん酸素マスクで酸素吸入しているAさんは、食事のときには酸素カニューレで酸素吸入をしている。Aさんを受け持っている学生が、下膳のためにAさんのベットサイドに行くと、半分ぐらい食事をのこし、横になり、酸素マスクをあてていた。学生が声をかけると「ああ、ごはん、もういいわ。さげてくれる？」とだるそうにはなす。</p> <p>1. あなたは、どのような行動をとりますか？</p> <p>2. 考えられるリスクはどんなことですか？</p> <p>過去の学生のヒヤリ・ハット事例から学びましょう。</p> <p>1) 患者自身で起こしている事例</p> <p>①訪室すると、患者が鼻カニューレをはずしてしまっている</p> <p>→ 患者が酸素吸入をどのように理解し、受け入れようとしているのか、危険性を知っているのか、徐々に理解を深め、患者に適した関わりを見出しましょう。</p> <p>②患者が酸素マスクや鼻カニューレを装着してはいるが、接続部ではずれており、酸素吸入できていない</p> <p>→ 患者の側に行ったときにはいつも、酸素が患者に届いているか確認しましょう。</p> <p>→ 頻回に生じる場合は、学生が確認するだけでなく、患者へどのように気をつけてもらうか、患者に適した方法を考え、実行するようにしましょう。</p>

	<p>2) 学生自身が起こしている事例</p> <p>①酸素ボンベから中央配管式につなぎ替えたとき、接続はしたが、酸素流量を設定するのを忘れてしまった</p> <ul style="list-style-type: none"><li>→ 酸素が患者に届いているか、装着－接続部－酸素供給源の一連を確認する。</li><li>→ 酸素吸入に関して、はじめからひとりで行おうとするのではなく、はじめは指導者や教員についていてもらい、フィードバックを得るプロセスを踏む。自信がないと感じることがあれば、指導者にそのことを明確に伝え、必要な援助を受けられるようにしましょう。</li></ul>
--	--

学生の看護学実習におけるヒヤリ・ハット体験発生の構造

大項目	酸素吸入
中項目	酸素吸入
小項目	流量設定間違いを発見
記載事例数	1件
患者の心身状況、疾患の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者平均年齢：87.0歳      最多年齢層 81歳以上（1件 100.0%）</li> <li>・骨折（大腿頸部骨折他）・捻挫      1件</li> <li>・医療機器の装着      1例</li> <li>・心疾患で入院、もしくは心疾患の既往（心房細動、心筋梗塞など）      1件</li> <li>・高齢      1件</li> <li>・気管支喘息      1件</li> </ul>
発生状況の特徴	・発生時間：午後      1件 100.0%
	・学年：2年生      1件 100.0%
	・実習日数：11～20日目      1件 100.0%
	・実習の種類：成人看護学実習      1件 100.0%
	・最多発生場所：病室      1件 100.0%
学生の予見・予測的思考の特徴	・危険の予測を全くしていない      1件
実施中の学生の思考の特徴・多重課題の存在	・その他：アッ、ヒヤリハットだ！！と思った      1件
学生の事後の振り返り	<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的な援助の工夫      1件</li> <li>・その他：中央配管だからと安心せず、酸素が流れているか      1件</li> <li>    しっかり見るべき。その後の観察も行なうべき</li> </ul>
今後の指導上の工夫	<p>1) <u>学生は何に気をつけるか</u></p> <p>①酸素療法を行なっている患者を受け持ったら、酸素供給システム（中央配管式、酸素ポンペ、酸素濃縮器等）と酸素流量計を自分の眼で見て、落ち着いてしっかり確認する。</p> <p>②酸素の指示流量の変更がないか、日々、確認する</p> <p>③指示された酸素流量が、実際に患者に届いているか、酸素流量計の浮子（流量調整のためのボールのこと）を自分の目で見て、患者の側に行ったときと離れるときに必ず確認する。</p> <p>④患者が酸素吸入の流量設定の操作をどのように行っているのか情報収集し、見守りが必要なのか、一部介助が必要なのか、全介助が必要なのか、アセスメントする。</p> <p>2) <u>指導者・教員は何に気をつけるか</u></p> <p>①事前の準備状況の把握：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素療法は患者の生命にとって重要であるため、酸素療法を行なっている患者を受け持つ学生にはすべて、学生の学習段階に応じた酸素療法の知識をどの程度もっているのか、実際の受け持ち患者の状況での注意点を具体</li> </ul>

	<p>的に捉えられているのかを問いかけ、その反応によって学生の理解の程度を知る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学生が患者と関わっている場面で、学生がどのように酸素流量を確認しているか観察する。</li> <li>・ 酸素流量間違いが起りやすい環境なのか、学生からの情報だけでなく、指示流量を確認し、自分が学生とともに患者と関わる際にも、患者の行動特性や認知特性、思考特性に関心に向け、危険度を推測する。酸素を流さない、多く流してしまう、流量を理解していない、目が見えず患者が自分で設定すると危険など、危険と感じられる状況があって、学生がそのことに気付いていない場合は、学生の学習レベルや個別性に応じて注意を促す。</li> <li>・ 様々な生活行動援助をするにあたって、学生が安全な酸素供給をどのように実施しようと考えているのか問いかけ、内容を確認する。不足している部分に関しての学習を促進するよう助言する。</li> </ul> <p>②実施時：学生が生活行動援助を行なう際は一緒にいき、学生が酸素流量を確認しているか観察し、不足している場合は、補助する。</p> <p>③実施後：振りかえりを行う。十分行えている場合は場面が変化しても実行できるよう動機づける。また、不十分だった場合には、留意点を具体的に指摘し、徐々に自立してそのことを行えるよう、継続的なフィードバックを行なう。</p>
<p>典型事例</p>	<p><b>【事例】</b>酸素吸入している患者が、歩行練習をすることになり、酸素カーで歩くことになった。</p> <p>1. あなたは、どのような行動をとりますか？</p> <p>2. 考えられるリスクはどんなことですか？</p> <p>過去の学生のヒヤリ・ハット事例から学びましょう。</p> <p>1) 学生がひとりで実施した場合に起きた事例</p> <p>①酸素を流さないまま歩行してしまった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 初めて行うことをひとりで介助するのは危険です。自分の介助技術が十分であるか、指導者や教員にみてもらいましょう。</li> <li>→ 患者さんの歩行練習を一人で実施してよいのか、安全に対応するにはどうすればよいのか、毎日の行動計画発表時に指導者と相談するようにしましょう。</li> </ul> <p>2) 学生が指導者立会いの下で実施した場合に起きた事例</p> <p>①酸素吸入中の患者が昼食前にリハビリから帰室した。車椅子乗車（酸素ポンペ）で食事をするようになった。食後、ベットに移動したが、中央配管からの酸素流量を設定するのを忘れ、低酸素状態になってしまった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 酸素ポンペの酸素量には限りがあるので、病室に戻った時点で、中央配管式の酸素に切り替えるほうが望ましいです。</li> <li>→ 昼食時など、看護職員数が少なくなる時間帯には、安全な環境を整えられるよう、酸素ポンペから中央配管に切り替えて、患者への安全な酸素投与環境を整えることが望ましいです。</li> <li>→ 患者の側を離れる場合には、接続部の接続や、酸素マスク・カニューラの装着を確認するだけでなく、酸素流量の確認も、一連の行動として実施しましょう。</li> </ul>

3) 病棟と検査室間の連絡不足で起きた事例

①検査室で、指示された酸素流量が流されていなかった。

→ 他部門間で生じたヒヤリハット事例は、互いがどのような状況でその出来事が起こったのか、事実を振り返り、建設的に対応していくことが重要です。検査室に患者を搬送する際、必要な継続看護が行われるよう酸素を互いが確認できるシステムをつくっていけるよう、学生であっても、起こった出来事を指導者や教員に報告し、対処してもらいましょう。



	<p>2) 指導者・教員は何に気をつけるか</p> <p>①事前の準備状況の把握：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素療法は患者の生命にとって重要であるため、酸素療法を行なっている患者を受け持つ学生にはすべて、学生の学習段階に応じた酸素療法の知識をどの程度もっているのか、実際の受け持ち患者の状況での注意点を具体的に捉えられているのかを問いかけ、その反応によって学生の理解の程度を知る。</li> <li>・学生が患者と関わっている場面で、学生がどのように酸素チューブに注意を払って行動しているのか観察する。</li> <li>・酸素チューブの絡まりが起こりやすい環境なのか、学生からの情報だけでなく、自分が患者と関わる際にも、患者の行動特性や認知特性、思考特性に関心に向け、危険度を推測する。危険と感じられる状況があつて、学生がそのことに気付いていない場合は、学生の学習レベルや個別性に応じて注意を促す。</li> <li>・様々な生活行動援助をするにあたって、学生が安全な酸素供給をどのように実施しようと考えているのか問いかけ、内容を確認する。不足している部分に関しての学習を促進するよう助言する。</li> </ul> <p>②実施時：学生が生活行動援助を行なう際は必ず一緒に行い、学生が酸素チューブを確認しているか、チューブが絡まっていることに気付いているか、チューブの絡まりへの対処は適切かをケア前・中・後に確認しているかを観察する。不足している場合は、補助する。</p> <p>③実施後：振りかえりを行う。十分行えている場合は場面が変化しても実行できるよう動機づける。また、不十分だった場合には、留意点を具体的に指摘し、徐々に自立してそのことを行えるよう、継続的なフィードバックを行なう。</p>
<p>典型事例</p>	<p>【事例】酸素吸入をしているAさんが、検査によれば、酸素ボンベ付の車椅子で移送することになった。</p> <p>1. あなたは、どのような行動をとりますか？</p> <p>2. 考えられるリスクはどんなことですか？</p> <p>過去の学生のヒヤリ・ハット事例から学びましょう。</p> <p>1) 学生がひとりで実施した場合に起きた事例</p> <p>①車椅子のタイヤに酸素チューブが絡まりかけた／絡まった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 酸素吸入をしている患者の車椅子移乗や搬送を、始めからひとりで介助するのは危険です。自分の介助技術が十分であるか、指導者や教員にみてもらいましょう。</li> <li>→ 実際の場面で慌てるのではなく、安全に対応するにはどうすればよいのか、毎日の行動計画発表時に指導者と相談するようにしましょう。</li> </ul> <p>2) 学生が患者の付き添いの介助をみていた時に起きた事例</p> <p>①人工呼吸器を装着している子どもの家族が、車椅子に子どもを移乗しようとしたとき、接続に手間取り、患児が一時的な低酸素状態になった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 家族に、自分が学生であることを伝え、看護師を呼んでくる必要があるか尋ね、家族が必要な援助を受けられるようにしましょう。</li> <li>→ 家族が、手助けはいらないとあなたに伝えて、低酸素状態になるような状況が発生したら、指導者に出来事を伝え、家族へのケアに反映されるよう情報提供をしましょう。</li> </ul>

学生の看護学実習におけるヒヤリ・ハット体験発生の構造

大項目	酸素吸入
中項目	酸素吸入
小項目	チューブの屈曲
記載事例数	1件
患者の心身状況、疾患の特徴	・患者平均年齢：74.0歳 最多年齢層 71～80歳（1件 100.0%）
	・医療機器の装着 1件
	・症状・合併症が複雑な患者 1件
発生状況の特徴	・発生時間：午後 1件 100.0%
	・学年：3年生 1件 100.0%
	・実習日数：3日目 1件 100.0%
	・実習の種類：基礎看護学実習 1件 100.0%
	・最多発生場所：病室 1件 100.0%
学生の予見・予測的思考の特徴	・危険を全く予測していない 1件
実施中の学生の思考の特徴・多重課題の存在	・ひとつの行為（援助）に集中し、他の事柄・周囲に目を向けにくいために生じた 1件
	・患者の症状など、他に気になることがあった 1件
	・自分の技術・知識があやふやで不安 1件
学生の事後の振り返り	・確実に確認すればよかった 1件
	・患者の理解、病態の理解、知識をつける必要性 1件
今後の指導上の工夫	<p>1) <u>学生は何に気をつけるか</u></p> <p>①酸素療法を行なっている患者を受け持ったら、酸素供給システム（中央配管式、酸素ボンベ、酸素濃縮器等）と鼻カニューレやフェイスマスクなどがどのように接続されているのか、自分の眼で見るだけでなく、チューブに触れて、落ち着いてしっかり確認する。</p> <p>②患者の生活を把握し始めたら、患者の生活行動（体位交換、座位保持、ベット上での行動内容、ベット周囲での行動、等）に伴う、チューブ屈曲・閉塞の注意点を考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素のチューブは、患者が安全に生活行動をするのに短すぎ/長すぎでないか。</li> <li>・清拭や体位交換などで、チューブを屈曲することはないか。</li> <li>・オーバーテーブルの足や荷物などで酸素チューブを踏み、閉塞していないか。</li> </ul> <p>③患者自身が、酸素チューブの屈曲・閉塞を気にしているか。自分で屈曲・閉塞に気付けるか。気付いた場合に適切な対処が出来そうか。</p> <p>④患者が身体を動かす行為の時はその都度①～③を確認し、酸素が供給されていることを確認する。</p> <p>⑤屈曲・接続部のはずれがあった場合の対応をどのように行なうのかプランニングしておく。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・チューブの屈曲・閉塞をどのように患者に伝えるか。</li> <li>・自分で気をつけられるよう、どのような内容を伝えてゆくのか</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素療法が安全に実施できるよう、必要時、総合的なケアプランに組み込んでいく。</li> </ul> <p>2) <u>指導者・教員は何に気をつけるか</u></p> <p>①事前の準備状況の把握：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・酸素療法は患者の生命にとって重要であるため、酸素療法を行なっている患者を受け持つ学生にはすべて、学生の学習段階に応じた酸素療法の知識をどの程度もっているのか、実際の受け持ち患者の状況での注意点を具体的に捉えられているのかを問いかけ、その反応によって学生の理解の程度を知る。</li> <li>・学生が患者と関わっている場面で、際学生がどのように酸素チューブの屈曲・閉塞に注意を払って行動しているのか観察する。</li> <li>・酸素チューブの屈曲・閉塞が生じやすい環境なのか、学生からの情報だけでなく、自分が患者と関わる際にも、患者の行動特性や認知特性、思考特性に関心に向け、危険度を推測する。危険と感じられる状況があつて、学生がそのことに気付いていない場合は、学生の学習レベルや個性に応じた注意を促す。</li> <li>・様々な生活行動援助をするにあたって、学生が安全な酸素供給をどのように実施しようと考えているのか問いかけ、内容を確認する。不足している部分に関しての学習を促進するよう助言する。</li> </ul> <p>②実施時：学生が生活行動援助を行なう際は必ず一緒に行き、学生が酸素チューブを確認しているか、チューブが屈曲・閉塞していることに気付いているかをケア前・中・後に確認しているかを観察する。不足している場合は、補助する。</p> <p>③実施後：振り返りを行う。十分行えている場合は場面が変化しても実行できるよう動機づける。また、不十分だった場合には、留意点を具体的に指摘し、徐々に自立してそのことを行えるよう、継続的なフィードバックを行なう。</p>
<p>典型事例</p>	<p>【事例】喘息で入院しているAさんは、酸素吸入を行っています。ある日、学生がAさんの様子を見にいくと、ベッドで座ってテレビを見ていました。</p> <p>1. あなたは、どのような行動をとりますか？</p> <p>2. 考えられるリスクはどんなことですか？</p> <p>過去の学生のヒヤリ・ハット事例から学びましょう。</p> <p>1) 患者が屈曲・閉塞に気付かないで起こった事例</p> <p>①酸素チューブを踏んで座っている</p> <p>②耳の遠い患者さんがテレビを大音量でつけており、チューブが閉塞したため生じる甲高い“ピー”という音に気づいていなかった。たまたま、用事があつて病室を訪れた学生が発見した</p> <p>→ 屈曲・閉塞に気づきにくい患者固有の状況をアセスメントし、安全に酸素供給がなされるよう、学生がそのつど確認するだけでなく、患者自身が自分のできる範囲で気をつけられるように援助しましょう。</p>

学生の看護学実習におけるヒヤリ・ハット体験発生の構造

大項目	酸素吸入							
中項目	その他							
小項目	人工呼吸器のチューブ破損							
記載事例数	5件（5件中2例が人工呼吸器のチューブ破損、3例は酸素流量設定ミス及び患者が酸素マスクを外していたのを発見）							
患者の心身状況、疾患の特徴	・患者平均年齢：50.2歳 最多年齢層 0～20歳、21～40歳、41～60歳、81歳以上（各1件 20.0%）							
	<table border="0"> <tr> <td>・医療機器の装着</td> <td>5件</td> </tr> <tr> <td>・がん</td> <td>2件</td> </tr> <tr> <td>・意識レベル低下</td> <td>2件</td> </tr> <tr> <td>・小児・新生児</td> <td>1件</td> </tr> </table>	・医療機器の装着	5件	・がん	2件	・意識レベル低下	2件	・小児・新生児
・医療機器の装着	5件							
・がん	2件							
・意識レベル低下	2件							
・小児・新生児	1件							
発生状況の特徴	<table border="0"> <tr> <td>・発生時間：午前</td> <td>2件</td> <td>40.0%</td> </tr> <tr> <td>午後</td> <td>3件</td> <td>60.0%</td> </tr> </table>	・発生時間：午前	2件	40.0%	午後	3件	60.0%	
	・発生時間：午前	2件	40.0%					
	午後	3件	60.0%					
	<table border="0"> <tr> <td>・学年：2年生</td> <td>2件</td> <td>40.0%</td> </tr> <tr> <td>3年生</td> <td>3件</td> <td>60.0%</td> </tr> </table>	・学年：2年生	2件	40.0%	3年生	3件	60.0%	
	・学年：2年生	2件	40.0%					
3年生	3件	60.0%						
・実習日数：3日目、4日目、11～20日目、21日目以降	各1件	20.0%						
・実習の種類：成人看護学実習	3件	60.0%						
・最多発生場所：病室	1件	100.0%						
学生の予見・予測的思考の特徴	・危険を全く予測していない	3件						
	・危険を予測しても回避する援助行為に結びつかなかった	1例						
	・アラームが鳴りっぱなしだった	1件						
実施中の学生の思考の特徴・多重課題の存在	・患者の状態を予測できていなかった	1件						
	・病棟スタッフが忙しそうだった	1件						
学生の事後の振り返り	・自分の行動・感情の振り返り・客観視	1件						
	・確実に確認すればよかった	1件						
	・具体的な援助の工夫	1件						
今後の指導上の工夫	<p>1) 学生は何に気をつけるか</p> <p>①人工呼吸を行なっている患者を受け持ったら、人工呼吸器が設定されたとおりに作動しているか、一回換気量（吸気・呼気）、1分間の換気量、その他必要な確認事項を、学習進行状況に合わせ確認する。このとき、リークがないか、チューブが老朽化していないかの視点でも器材を確認しておく。</p> <p>②チューブの破損があった場合、どのような現象として確認できるのか知っておく。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アラームでどのように表示されるのか</li> <li>・チューブからの音漏れ</li> <li>・呼気と吸気の一換気量の差、設定した1分間換気量と、実際の換気量の差。</li> </ul> <p>③①と②に関して、必要な知識、理解が得られているか、実際の確認の仕方が理解でき、実際に確認できるか、について指導者に確認してもらい、一緒に行い、十分に実施できていたのか、どこをもっと注意すべきなのか具体</p>							

	<p>的なフィードバックを受けながら技術を精確化していく。</p> <p>2) 指導者・教員は何に気をつけるか</p> <p>①事前の準備状況の把握：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人工呼吸器を装着する患者を学生が受け持つ場合、学生の学習レベル、実習の課題に応じて、必要と考えられる知識、習得が望まれる技術を見積もり、目標レベルを設定しておく。学生の学習段階に応じ、実際の受け持ち患者の状況での注意点を具体的に捉えられているのかを問いかけ、その反応によって学生の理解の程度を知る。</li> <li>・学生が患者と関わっている場面で、学生がどのように人工呼吸器に注意を払って行動しているのか観察する。</li> <li>・人工呼吸器のトラブルが起りやすい環境なのか、学生からの情報だけでなく、自分が患者と関わる際にも関心を持ち、危険度を推測する。危険と感じられる状況があって、学生がそのことに気付いていない場合は、学生の学習レベルや個別性に応じて注意を促す。</li> </ul> <p>②実施時：学生が生活行動援助を行なう際は必ず一緒に行い、必要な確認をケア前・中・後に確認しているかを観察する。不足している場合は、補助する。</p> <p>③実施後：振りかえりを行う。十分行えている場合は場面が変化しても実行できるよう動機づける。また、不十分だった場合には、留意点を具体的に指摘し、徐々に自立してそのことを行えるよう、継続的なフィードバックを行なう。</p>
<p>典型事例</p>	<p>【事例】受け持ち患者さんの家族と病室で話をしていたところ、突然、人工呼吸器のアラームが鳴り出した。</p> <p>1. あなたは、どのような行動をとりますか？</p> <p>2. 考えられるリスクはどんなことですか？</p> <p>過去の学生のヒヤリ・ハット事例から学びましょう。</p> <p>1) もともと使っていた人工呼吸器のチューブが突然破裂した。よくみたらチューブがかなり老朽化していた。</p> <p>2) 人工呼吸器の回路交換時、新しい回路（チューブ）に交換したら、アラームが鳴り出し、チューブが破損していることが発見された。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 急いでいるのに指導者や看護師が見つからない場合、その場を離れず、ナースコールで助けを呼びましょう。</li> <li>→ 使用している人工呼吸器が破損、停電などが起こった場合の対処法を具体的に考え、万が一の事態に備えることを忘れないようにしましょう。</li> </ul>

## 8. 吸 引

学生の看護学実習におけるヒヤリ・ハット体験発生の構造

大項目	吸引
中項目	吸引
小項目	嘔吐反射、誤嚥
記載事例数	1件
患者の心身状況、疾患の特徴	・患者平均年齢：70.0歳      最多年齢層 71～80歳（1件 100.0%） ・脳梗塞、脳出血、麻痺      1例
発生状況の特徴	・発生時間：不明 ・学年：不明 ・実習日数：不明 ・実習の種類：不明 ・最多発生場所：不明
学生の予見・予測的思考の特徴	・何となく危険を感じていても判断が出来なかった      1例
実施中の学生の思考の特徴・多重課題の存在	・指導者も同席していた      1例
学生の事後の振り返り	・患者・家族の強い、緊急の要請・拒否に待つように言えない・言うことを聞いてくれない      1例
今後の指導上の工夫	1) 学生は何に気をつけるか ①吸引で嘔吐反射を誘発しやすい口蓋垂の刺激を避ける ②口蓋垂への刺激を避けるために、出来る範囲で、患者に協力を依頼する ・「あー」と声を出してもらい、口蓋垂を見て位置を確認する ・舌をだしてもらおう  2) 指導者・教員は何に気をつけるか ①事前の準備状況の把握： ・受け持ち患者の基礎情報から痰の咯出を困難にする要因を把握し、一般的な留意点だけでなく、受け持ち患者に特化した吸引の留意点も学生に伝えられるよう言語化しておく ・学生が受け持ち患者の吸引に関して、どの程度の準備状態であるのか、日々の変化も含め把握する（知識があるか、理解しているか、患者と吸引をする環境の状況に合わせて応用できるか、留意点を分析できているか、一連の介助動作を総合的に組み立てられているか、学生が実施した援助を適切に評価できているか。受け持ち患者の吸引に関する意志や希望に気付き応答しようとしているか、患者の吸引にサポートを得ながら責任を持って参加しようとしているか） ・指導者だけでなくスタッフナースにも学生の準備状況と実施可能な範囲を伝達し、学生が必要なサポートを必要十分に得られるよう働きかける ②実施時：学生が段階的に吸引に関われるよう、学生の準備状況に応じて、模倣、指示、明確化できるようサポートする。学生が準備してきた手順を共有し、学生が自分のイメージで介助を行えるようサポートすると共に、患者と学生の安全を確保できるよう補助する。