

	③実施後：振りかえりを行う。必要時、介助方法がより安全で精確化されるような技術指導を具体的にこなう。
典型事例	【事例】 以前にむせこんだことのあるパーキンソン病のAさんが、食後、痰がからんでいるよう。学生が痰の自己喀出を促すが、上手く出せない。
	1. あなたは、どのような行動をとりますか？ 2. 考えられるリスクはどんなことですか？
	過去の学生のヒヤリ・ハット事例から学びましょう。 1) 学生が指導者立会いの下で実施した場合に起きた事例。 ①吸引を行ったら、嘔吐反射を起こしそうになった。 → 吸引で、患者に嘔吐を誘発する行為を具体的に理解し、口蓋垂を刺激しないようにしましょう。 → 万が一の嘔吐に備えて、顔を横に向け、誤嚥を予防しましょう。

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	吸引
中項目	その他
小項目	
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：29.5歳 最多年齢層 0～20歳、41～60歳（各1件 50.0%）
	・脳梗塞、脳出血、麻痺 1件
	・小児・新生児 1件
	・医療機器の装着 1件
	・高齢 1件
	・臥床（寝たきり・衰弱・筋力低下・安静） 1件
	・視覚・聴覚障害、失語・言語障害 1件
発生状況の特徴	・発生時間：午前 1件 50.0%
	午後 1件 50.0%
	・学年：2年生 2件 100.0%
	・実習日数：2日目、10日目 各1件 50.0%
	・実習の種類：成人看護学実習、小児看護学実習 各1件 50.0%
・最多発生場所：病室 1件 50.0%	
学生の予見・予測的思考の特徴	・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
実施中の学生の思考の特徴・多重課題の存在	・教員・指導者の視線・口調に緊張・焦りを感じた 1件
	・はじめての技術内容・実習、それに伴う緊張・焦り 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
	・規定の手順に沿うことの重要性 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学内で学習した吸引の原理原則や手技を復習して、基本的な知識、技術を再獲得しておく。</p> <p>②受け持ち患者の個別状況に適した吸引のあり方はどのようなものか理解する</p> <p>③実習場で使用している吸引で使用する物品は何か、その特性を十分理解する ・不明なことはうやむやにせず、きちんと調べ、分からなかったことは指導者や教員に質問し明確に理解していくようにする。</p> <p>④吸引を具体的にそのような手順で実施するか、イメージする。 ・指導者やスタッフナースの介助方法を見学し、介助動作のポイントを明確にする。 ・自分の考えた介助方法と留意点が妥当か、指導者と教員に助言を求め、必要に応じて修正する。</p> <p>⑤吸引の実施は段階的に行うようにする。 ・指導者や教員の手技を見学する、指導者や教員の介助方法を模倣する、指導者や教員の指示・助言を受け修正した介助手順に従って実行する、指導者や教員の見守りを得て実施する。指導者や教員の許可を得てひとりで安</p>

	<p>全を確保しながら実施する。(但し、ひとりで対処困難な状況となり危険を察知したらその場を離れずナースコール等で必ず助けを求める)</p> <p>⑥実施した吸引について指導者・教員から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"> ・受け持ち患者の基礎情報から喀痰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介助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、患者と吸引実施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、一連の手技動作を総合的に組み立てられているか、学生が実施した吸引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。 <p>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、精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吸引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。</p> <p>③実施後：振りかえりを行う。必要時、介助方法がより安全で精確化されるような技術指導を具体的にこなう。</p>
<p>典型事例</p>	<p>【事例】患者が痰を絡ませとても苦しそう。自分で痰を出すことができない様子。看護師を呼んだがなかなか来ない。</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吸引時に圧をかけたまま吸引チューブを挿入してしまった。</p> <p>②持続吸引のコンセンートのさし忘れ。</p> <ul style="list-style-type: none"> → 学内で練習していたとしても、受け持ち患者さんをひとりで吸引するのは危険です。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。 → 患者さんが痰がらみで苦しうだととても気持ちが焦ります。可能なら事前に吸引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。 <p>2) 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</p> <p>①ひとりで吸引を行ってしまった。</p> <ul style="list-style-type: none"> → 患者が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。 → 看護師に急いで吸引を依頼したいことを明確に伝え、対処してもらいましょう。

	<ul style="list-style-type: none">→ 患者さんに、自分が学生であり、危険のないよう看護師か指導者が来るまで待つ必要性を伝えましょう。→ 指導者さんに、自信がないこと危険と覚ることがあれば、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。
--	---

9 . 罨 法

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	罨法
中項目	熱傷
小項目	湯たんぽ・温枕熱傷
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：35歳 年齢層 21～40歳（1件 100.0%）
	・妊娠14週 1件 100.0%
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%
	・最多実習日数：7日目 1件 100.0%
	・最多実習の種類：母性看護学実習 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 100.0%
実施中の学生の思考の特徴・多重課題の存在	・患者の症状など、他に気になることがあった。 1件 100.0%
	・実習場・学習上のスケジュールによる切迫感と患者に必要な援助との優先順位がつけられなかったために生じた 1件 100.0%
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 100.0%
	・確実に確認すればよかった 1件 100.0%
	・すぐに教員や指導者に報告・相談すればよかった 1件 100.0%
	*この事例は、ヒヤリ・ハット発生後、誰にも報告・相談せず自力で対処している。
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罨法を実施する場合、湯たんぽやホットパック、タオルが皮膚に直接接する面の温度を確認する。</p> <p>②患者に意識があり、自立している場合であっても、眠ってしまったり、身体の下に貼用することによって、低温熱傷を生じる可能性がある。</p> <p>③温罨法を実施したら、かならず途中で観察に行き、皮膚の状態を確認する。</p> <p>2) 指導者は何に気をつけるか</p> <p>①事前の準備状況の把握：温枕、ホットタオル等の作成時に温度、貼用方法を確認する。</p> <p>②実施時：学生と共にケアに入り、貼用方法、患者への説明内容を見守る。必要時援助する。見本となる。途中の観察に付きそう。</p> <p>③実施後：発赤発生時には観察を行い、必要時医師の診察を受ける。学生と振り返りを行う。ヒヤリ・ハットを、次につなげるような助言を行う。</p>
典型事例1	<p>【事例】 受け持ち患者Aさんは、便秘症状があり、ホットパックを使用して腹部温罨法を実施することにしました。Aさんは、「気持ちがいいね」といいながら、しばらく寝ますと言いました。</p>
	<p>学生：あなたは、どんなことに注意しようと思いますか？ 考えられるリスクはどんなことですか？</p>

ヒヤリ・ハット事例から学びましょう。

1) 患者がホットパックを貼用したまま眠ってしまい、気が付いたら発赤が生じていた。

→ 温罨法を実施時、直接皮膚に貼用する場合には、タオルや布で周囲をくくるみ、皮膚に直接当たらないようにしましょう。低温であっても、長時間の使用は避け、観察しましょう。患者さん自身が、自立している場合であっても眠ってしまうこともありますので、観察を行う必要があります。意識レベルの低下している患者さん、小児、皮膚温度感覚の鈍っている患者さんの場合には、さらなる観察が必要となります。

→ 『発赤』はⅠ度熱傷の兆候です。かならず指導者に報告しましょう。患者の疾患、心身状況、熱傷部位によっては、医師の診察、早い段階での治療・処置が必要となります。

10. 与 薬

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	与薬
中項目	準備
小項目	指示内容、量の誤り
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：47.5歳 年齢層：0～20歳（1件 50%）、81歳～（1件 50%）
	・その他 2件 100.0%
	・小児・新生児 1件 50.0%
発生状況の特徴	・発生時間：午前、午後 各1件 各50.0%
	・学年：2年生、3年生 各1件 各50.0%
	・最多実習日数：7日目、8日目 各1件 各50.0%
	・最多実習の種類：基礎看護学実習、小児看護学実習 各1件 各50.0%
	・最多発生場所：病室 2件 100.0%
学生の子見・予測的思考の特徴	・危険の予測を全くしていない 2件 100.0%
	・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	・その他 2件 100.0%
学生の事後の振り返り	・その他 2件 100.0%
	・自分の行動・感情の振り返り・客観視 1件 50.0%
	・行動抑制 1件 50.0%
	・確実に確認すればよかった 1件 50.0%
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薬を取り出すとき、必ず「薬剤名」「薬剤の一回量」「患者氏名」「投与日と時間」が正しいか、指示書とともに確認する。指導者や看護師とも確認する。</p> <p>②投与前に薬剤の作用、副作用を確認し、何のためにその薬をその患者に投与するのかを理解する。</p> <p>③薬剤の内容や量、表記など少しでも疑問や、不安がある場合は指導者に尋ねたり、助けを求める。</p> <p>④実習している病棟によって与薬、配薬の方法が違っている。与薬時にどこで誰が分包するのか、分包済であればどこで誰がそれを取り出し、渡すのか、その病棟の方法を指導者に確認しておく。</p> <p>2) 指導者は何に気をつけるか</p> <p>①学生の準備状況（薬剤の作用、副作用、準備の方法、確認の方法）を確認し、欠けている部分に説明を加える。</p> <p>②学生一人で準備を行ってもよいかを伝え、スタッフ間でも共有しておく。</p> <p>③学生が気づいていない間に指示内容の変更がなかったか、指示書や担当のスタッフに確認しておく。</p> <p>④準備の間は、一緒に確認を行い、調剤など作業は見守り、必要時援助を行う。</p>

	<p>薬剤は費用の関係上、無駄にならないよう気をつけ、難しいようであれば、指導者が行う。学生にも、そのことを意識づけておくが、緊張していることを考慮する。</p>
<p>典型事例 1</p>	<p>【事例】 実習 5 日目。昼食後の内服薬の準備と投与を学生は計画しました。指示書には「アダラート10mg 3 T 3 X」と書いてあります。</p>
	<p>学生：あなたは、どんなことに注意しようと思いますか？ 考えられるリスクはどんなことですか？</p>
	<p>ヒヤリ・ハット事例から学びましょう。</p> <p>1) 違う薬剤を準備してしまった。</p> <p>①違う患者の袋から取り出していた → 袋から取り出すときは、薬剤名はもちろん、薬袋に記入されている患者名も確認しましょう。</p> <p>②指示書の表記がわかりにくい：「アダラートCR」を取り出したが、医師はアダラートカプセルのつもりで指示を出していた。 → アダラートには「アダラート（カプセル）」と「アダラートCR」「アダラートL」があります。薬には、同じ名前で効能や薬効時間の違いなどによって数種類商品名があります。末尾の薬剤名・単位まで読み、正しい薬剤名で正しい量かを指示書とともに確認しましょう。</p> <p>2) 1回量を間違えた。</p> <p>①アダラート10mgを3錠取り出していた。 → 「3 T 3 X」は、1回1錠を朝、昼、夕の3回に分けて、という意味になります。指示書の読み方を、指導者に確認し、1回が何錠で何mgになるのかを確認しておきましょう。</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	与薬
中項目	実施
小項目	配薬忘れ、重複、時間の間違い
記載事例数	4 件
患者の心身状況、疾患の特徴	・ 患者平均年齢：67.3歳 年齢層 41～60歳（2 件 50%）
	・ 脳梗塞、脳出血、麻痺のある患者 2 件 50.0%
	・ がん患者 1 件 25.0%
	・ 高齢の患者 1 件 25.0%
	・ 臥床（寝たきり・衰弱・筋力低下・安静）の患者 1 件 25.0%
発生状況の特徴	・ 発生時間：午前 1 件 25.0%
	午後 3 件 75.0%
	・ 学年：2 年生 1 件 25.0%
	3 年生 3 件 75.0%
	・ 最多実習日数：11～20日目 2 件 50.0%
	4 日目、8 日目 各 1 件 各25.0%
・ 最多実習の種類：成人看護学実習 2 件 50.0%	
基礎看護学実習、総合実習 各 1 件 各25.0%	
・ 最多発生場所：病室 3 件 75.0%	
無回答 1 件 25.0%	
学生の予見・予測的思考の特徴	・ その他 2 件 50.0%
	・ 危険の予測を全くしていない 1 件 25.0%
	・ 何となく危険を感じていても判断が出来なかった 1 件 25.0%
	・ 危険を予測し、回避できた 1 件 25.0%
実施中の学生の思考の特徴・多重課題の存在	・ その他 2 件 50.0%
	・ 実習場・学習上のスケジュールによる切迫感と患者に必要な援助との優先順位がつけられなかったために生じた 1 件 25.0%
	・ 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 25.0%
	・ 大丈夫だろう（一人でできる）という思いこみ 1 件 25.0%
学生の事後の振り返り	・ その他 2 件 50.0%
	・ 自分の行動・感情の振り返り・客観視 1 件 25.0%
	・ 規定の手順に沿うことの重要性 1 件 25.0%
	・ 確実に確認すればよかった 1 件 25.0%
	・ 具体的な援助方法の工夫 1 件 25.0%
	・ 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 25.0%
	・ 患者の理解、病態の理解、知識をつける必要性 1 件 25.0%
今後の指導上の工夫	1) 学生は何に気をつけるか
	①自分がどこまで行為を行うのか、一人で行うのか、配薬のみか、内服介助か、内服確認か、を指導者とともに確認しておく。 ②与薬の各行為の具体的方法をイメージし、担当患者はどの部分で介助が必要

	<p>で、どの部分を注意し、確認が必要なのか、担当患者の特性、疾患を考慮して準備する。</p> <p>③自分が与薬を行う時間やその前後に何か予定が入っている場合は、忘れてたり、時間がずれたりする可能性があることを意識する。可能であればあらかじめ前後の予定をずらしたりしておく。</p> <p>④与薬前は、薬の変更がないかも一度カルテ・指示書・担当看護師に確認しておく。対象者の状態を考慮し、この薬がどうして投与されるのかを考えておく。</p> <p>2) 指導者は何に気をつけるか</p> <p>①事前の準備状況の把握：学生が与薬のどの部分を担うのか、またその必要性、注意点についてどこまで理解しているかを確認しておく。必要部分は補足を行う。与薬の行為を学生一人で行うのか、担当看護師と共に行うのか、内服介助や内服確認など、担当看護師と重複しないように調整を行っておく。学生に一人で行ってはいけないと伝えていても、オリエンテーションなどのようにたくさんのことを言われた時など覚えていないことがあることを意識しておく。指示の変更もないか同時に確認しておく。与薬を行う時間帯に学生の予定が重なっていないか、時間的に厳しいスケジュールでないかを確認し、調整するよう促す。</p> <p>②実施時：学生と共に、指示書を確認、行為を見守る。必要時援助を行う。</p> <p>③実施後：実施後の各病棟での処理（印を押す、など）を行う。学生が行う場合は共に確認する。そうすることで重複投与を防いでいく。内服後、確実に内服したかの確認も学生と共に行う。確認の方法は対象者に合わせて事前に学生に具体的な方法まで確認しておく。</p>
<p>典型事例 1</p>	<p>【事例】 高齢の脳梗塞の患者さんに昼食後の配薬を計画しています。午前中はリハビリ後に清拭を行い、食事介助後、13時から再びリハビリの予定です。</p> <p>学生：あなたは、どんなことに注意しようと思いますか？ 考えられるリスクはどんなことですか？</p> <p>ヒヤリ・ハット事例から学びましょう。</p> <p>1) 実施忘れ</p> <p>①リハビリと清拭に時間がかかり、食事の準備をしなければならなかったりと忙しくて、配薬のことをすっかり忘れてしまった。 → 時間に余裕がないスケジュールだったり、予定外に時間がかかったりすることがあることを考慮して、余裕を持った計画を立てておきましょう。メモに行ったことを消していくなど忘れないための工夫をしておきましょう。</p> <p>②食事に時間がかかり、リハビリに遅れては行けないと思って焦り、内服を忘れたまま、リハビリに連れて行ってしまった。 → リハビリの送りや内服など、一人でいくつもの行為を行うときや、食事に時間がかかったり予定外のことが起きたときは、何か忘れやすいことを意識しておきましょう。一人で焦っているときこそ無理して行わず、指導者など周囲に声をかけ、助けを求めるようにしましょう。また、リハビリに送り終わった後など少し考える時間ができたときに、今自分が行ってきたことにもれはないか振り返ってみましょう。</p>

③いつもは学生が実施していたが、この日は特別に予定が立て込んでいたため、そのことを看護師が理解してくれ、配薬・内服を実施してくれていると思った。

→ 自分では忙しくても他の人からみれば忙しくないようにみえるかもしれませんが。勝手な思いこみはすれ違いのもとなので、気をつけましょう。ケアを実施しないなどの変更は必ず指導者や看護師に伝えましょう。

2) 実施時間の間違い

①午前の血圧が低いため、昼の降圧剤を夕方に変更指示が出ていたが、気付かずに内服させそうになった。

→ 内服前に必ず指示書を元に内服してもらいましょう。直前の状態も考慮して、この薬をどうして内服するのかを考えながら介助しましょう。また、看護師が、変更の指示を持っており、学生に伝わらないこともあります。今後そういうことがないように指導者に伝えておくのも一つの方法です。

3) 重複して実施

①今回から学生が内服介助を行う予定であったが、担当看護師に伝わっておらず、重複して薬が投与されそうになった。

→ 内服介助を学生が行うことを誰が看護師に伝えるのか、計画の時点ではっきりさせておきましょう。投与後の確認（印を押す、など）の実施がされていない場合は、病棟での方法を確認しておきましょう。

②学生が内服介助を行っていることを知らない他のチームの看護師が手伝いにやってきて、同じ薬を重複して投与しそうになった。

→ 学生が行うことをスタッフ間で共有してもらおうようにしてもらいましょう。

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	与薬
中項目	与薬後観察
小項目	観察不十分
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歳 年齢層 61～70歳（1件 100%）
	・がん 1件 100.0%
発生状況の特徴	・発生時間：午前 1件 100.0%
	・学年：3年生 1件 100.0%
	・最多実習日数：無回答 1件 100.0%
	・最多実習の種類：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 100.0%
	・その他 1件 100.0%
実施中の学生の思考の特徴・多重課題の存在	・その他 1件 100.0%
学生の事後の振り返り	・確実に確認すればよかった 1件 100.0%
	・その他 1件 100.0%
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与薬後、確実に飲み込むところまで確認しましょう。</p> <p>②対象者は、薬を渡して飲める方なのか、薬が落ちたことに気が付くことができる人なのか、を対象者の疾患と行動特性、薬の形状とを考慮し確認しておく。</p> <p>③与薬後にその方にどのような影響（作用）があるかを理解し、どのような点を観察すればよいかを考えておく。わからなければ指導者にきいておく。</p> <p>2) 指導者は何に気をつけるか</p> <p>①与薬の準備の時点で、与薬後の観察・注意点までの流れとして確認しておく。与薬後の観察は、病態と関連してくるため、ある程度説明を加える。また、内服時の確認の方法、対象者に合わせてどういうことが起こりうるかを一緒に考えておく。</p>
典型事例1	【事例】 食事中に訪室。テーブルの上にはすでに昼食後の内服薬が置いてあった。朝は、一人でその薬を飲んでいた。
	学生：あなたは、どんなことに注意しようと思いますか？ 考えられるリスクはどんなことですか？
	ヒヤリ・ハット事例から学びましょう。
	①患者さんの手に薬を取りだし、その後は自分で飲めると思い、食器を下げにいった。その間、患者さんは薬を口に持っていったが、数錠あるうちの一つが手の隙間から床に落ちていた。薬を渡すだけで、飲み込んだかの内服

	<p>確認を忘れてしまった</p> <p>→ 対象者が薬が落ちたことに気が付くことのできる人か、薬を渡して一人で飲める人か、など、あらかじめ指導者と一緒に確認しておきましょう。</p> <p>②下膳に行っている間に、薬がなくなっていたので、看護師が行ったのかと思っていたら、数時間後にベッドに落ちているのに気が付いた。</p> <p>→ 少しでも疑問に思ったら、自分で勝手に判断せずに指導者や看護師に確認しましょう。誰が与薬をするのか、指導者や担当看護師と相談してはっきりさせておきましょう。</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	与薬		
中項目	その他		
小項目	その他（内服時にむせ、未確認のまま投与、確認不足、術前の指示変更、貼付薬など）		
記載事例数	9件		
患者の心身状況、疾患の特徴	・患者平均年齢：52.8歳 年齢層：41～60歳、61～70歳、71～80歳（各2件 22.2%） 0～20歳、21～40歳（各1件 11.1%）		
	・その他 ・高齢	3件 42.9% 2件 28.6%	
発生状況の特徴	・発生時間：午前、午後	各4件	各44.4%
	・学年：2年生 1年生 3年生	4件 3件 2件	44.4% 33.3% 22.2%
	・最多実習日数：3日目 5日目 1、9、10日目、無回答	3件 2件 1件	33.3% 22.2% 11.1%
	・最多実習の種類：基礎看護学実習 成人看護学実習、老年看護学実習 小児看護学実習	4件 2件 1件	44.4% 22.2% 11.1%
	・最多発生場所：病室 その他 ナースステーション	6件 2件 1件	66.7% 22.2% 11.1%
	学生の見・予測的思考の特徴	・危険の予測を全くしていない ・その他 ・何となく危険を感じていても判断が出来なかった ・危険を予測して回避できた	6件 2件 1件 1件
実施中の学生の思考の特徴・多重課題の存在	・その他 ・患者の情報・状態を把握していなかった ・指導者の助言・指示の解釈間違い（コミュニケーションの行違い）・聞き取れなかった ・大丈夫だろう（一人でできる）という思いこみ ・自分の技術・知識があやふやで不安	5件 3件 1件 1件 1件	71.4% 42.9% 14.3% 14.3% 14.3%
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 ・その他 ・患者の理解、病態の理解、知識をつける必要性 ・確実に確認すればよかった ・具体的な援助方法の工夫 ・すぐに教員や指導者に報告・相談すればよかった ・自分の出来ることを明確にして、一人では無理せず助けを求める	5件 3件 2件 2件 2件 1件 1件	62.5% 37.5% 25.0% 25.0% 25.0% 12.5% 12.5%

<p>今後の 指導上の工夫</p>	<p>1) 学生は何に気をつけるか</p> <p>①内服薬以外の薬、例えば貼付薬、点眼薬、吸入薬など経口内服以外の投与時は経験が少ないこともあるため、投与方法を必ず確認し、正しい方法を獲得しておく。</p> <p>②初めて見る薬や、投与方法のわからない薬は、たとえ患者や看護師から行うように要請されても、分からないためできないことを明確に伝える。</p> <p>③術前や検査時は、薬の変更があることが多いことを意識しておき、必ず確認しておく。</p> <p>2) 指導者は何に気をつけるか</p> <p>①事前の準備状況の把握：内服以外の行為は、経験が少ないことを考慮し、学生に経験の有無を尋ねておく。その上で、具体的な方法を学生に確認し、必要時説明を加える。点眼や湿布など、学生個人の日常生活の中で行ったことがあるため、学生の我流で行うことがある。正しい方法が行えるか事前に確認し、対象者に合った方法を教授する。</p> <p>②実施時：初めてや不安な行為を行っているという点を考慮して、見守る。不安そうな学生に行われる患者へも指導者が積極的に配慮を行う。正しく行われない時は、指導者が介入し、患者の安全を守る。</p> <p>③実施後：学生が二者確認を忘れていたり、学生同士で行ったりなどしたときは、いきなり注意だけを行うのではなく、どうしてそのような行為にいたったのか、確認の必要性とともに説明を加える。</p>
<p>典型事例 1</p>	<p>【事例】 清拭時、貼付薬（ホクナリンテープ）が貼ってあるのに気が付きました。</p> <p>学生：あなたは、どんなことに注意しようと思いますか？ 考えられるリスクはどんなことですか？</p> <p>ヒヤリ・ハット事例から学びましょう。</p> <p>1) 剥がれそうになる</p> <p>①テープが貼ってあるのを忘れ、テープの部分も力を入れて拭いたらはがれかけてしまった。 → 貼付薬が貼ってある部位を意識し、その部分は力の調節をして行いましょう。</p> <p>2) 剥がしてしまう</p> <p>①湿布薬だと思い剥がしてしまった。 → 思いこみで行わず、貼付薬に気付いた時点で、その薬は何のために貼付されているのかを考えるようにしましょう。また、対象者がどのような薬を使用しているから、把握しておきましょう。</p> <p>②患者さんが「かゆい」と言っではがそうとした。 → 患者さんがその薬を何のために使用しているか、どう理解しているか確認してみましよう。その薬を貼っているとき、どういう点に気が付いたらよいか説明しましょう。患者さんを説得できないような時は、指導者などに伝え対処してもらいましょう。</p>
<p>典型事例 2</p>	<p>【事例】 手術3日前、患者さんは抗凝固剤を内服していました。内服を行おうとしたら、薬袋がいつもと違うところに置いてありました。</p>

	<p>学生：あなたは、どんなことに注意しようと思いますか？ 考えられるリスクはどんなことですか？</p>
	<p>ヒヤリ・ハット事例から学びましょう。</p> <p>1) 術前のため内服中止の指示があったのに投与してしまった。</p> <p>① (違うところにあっても) 気にせず配薬した</p> <p>→ いつもの場所がないときには、どうしてそこにあるのかを考えるようにしましょう。また、対象者の状態や治療を考慮し、投与しましょう。特に、大きな検査や手術前後は薬の投与量に変化したり、中止になったりするので注意しておきましょう。</p> <p>② 気になったので、看護師に確認したが、「投与」してという返事だったため、配薬した。</p> <p>→ 看護師も気付かないことがあります。指示書も同時に確認して与薬しましょう。今後も気になったことがあれば確認するようにしましょう。</p>

	<p>③実施後：もう一度作成した点滴と内容、患者氏名の確認を一緒に行う。作業の振りかえりも行い、次につなげるような助言を行う。</p>
<p>典型事例 1</p>	<p>【事例】 医師より、患者Bさんの14時の輸液の更新時から、輸液にヒューマリン®R 6 単位を混注の臨時指示がでました。</p> <p>学生：あなたは、どんなことに注意しようと思いますか？ 考えられるリスクはどんなことですか？</p> <p>ヒヤリ・ハット事例から学びましょう。</p> <p>1) 作成時に起きた事例</p> <p>①ヒューマリン®Rではなく、ヒューマリン®Nを取り出していた。 ②インスリンの単位『U』を『ml』だと勘違いしていた。 ③インスリン専用のシリンジがあるのを知らず、1 mlのシリンジを使用していた。 ④専用シリンジでインスリンを吸い出したが、小さな気泡がシリンジ内にあったがそのままにしておいた。 ⑤1 ml シリンジの目盛りを読み間違えて多く吸い出してしまった。 ⑥吸い出したインスリンを同姓の違う患者の輸液に混注してしまった。</p> <p>→ 初めて行う時や、慣れないため緊張していませんか？不安な時は必ず指導者に見てもらいながら行いましょう。また、単位や量についてわからないときは必ず確認しましょう。</p> <p>→ インスリンにはたくさんの種類があり、『ヒューマリン®』だけでも『R』と『N』があります。自分が何を使用するかを、処方箋と取り出した薬剤の表記とでもう一度確認しましょう。</p> <p>→ インスリンの単位は100単位＝1 mlです。1 mlのシリンジと専用のシリンジとでも量が違います。必ず専用のシリンジを使用しましょう。</p> <p>→ シリンジの目盛りは小さく、内筒のゴムと目盛りが重なって見えにくいこともあります。自分が何単位目の目盛りを読んでいるのかを、落ち着いて確認しましょう。この時、必ずもう一人の人に、処方箋と単位数、吸い出している単位数を確認（ダブルチェック）してもらいましょう。</p> <p>→ インスリンの場合、少量で大きな薬効が得られます。シリンジ内に小さな気泡があると、その気泡が1単位分占めていることもあり、狙った効果が得られないことがあります。必ず、小さな泡でも空気抜きを行いましょ。</p> <p>→ 吸い出したインスリンを混注するとき、混注する輸液ボトルが正しい患者のものかを確認しましょう。</p> <p>2) 指示がわかりにくい時</p> <p>①医師の指示書の数字がわかりにくく、『6』か『5』かがわからない。 ②単位が書かれておらず、『U』か『ml』かがわからない。</p> <p>→ 数字や単位などわかりにくい時は、自己判断せず必ず確認しましょう。</p>