

11. 注射·点滴

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	注射・点滴
中項目	実施
小項目	別患者に配置
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：97歳 年齢層 81～歳（1件 100%）
	・脳梗塞、脳出血、麻痺のある患者 1件 100.0%
発生状況の特徴	・発生時間：午後 1件 100.0%
	・学年：1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：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	・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	・対処しようがない 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氏名確認時は、その作業に集中する。</p> <p>②点滴を持って配置するとき、接続時は、点滴内容とともに、氏名も必ず確認を行う。</p> <p>③点滴を施行中の患者に接しているときは、点滴に関わっていなくても、内容・氏名確認を行うようにする。</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：点滴作成・接続作業の中で、点滴内容とともに氏名確認の方法が流れの中で身に付くよう関わる。学生は病棟全体のことはわかりにくいので、学生が担当する患者と似たような名前の患者がいる場合は、あらかじめ伝えておく。</p> <p>②実施中：訪室時、点滴の接続やルート確認とともに、表記されている氏名が合っているかなどの点滴管理について教授し、実践できるよう見守る。また、学生がまだ点滴には関わっていない時でも、訪室時氏名確認することを伝えておく。学生が発見者になることもありうることを説明し、多数のチェックの機能について教授する機会としてもよい。薬剤を扱うミスを行ってしまった、という気持ちに配慮し、どうしてそうなったのかを一緒に振り返り、次の行動へ反映できるよう関わる。</p>
典型事例1	【事例】担当する「山本」さんのベッドサイドにて、お話をしているとき、点滴に目をやると、「本山」さんという名前が書かれていた。

	<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> <hr/> <p>ヒヤリ・ハット事例から学びましょう。</p> <p>1) 自分が接続した</p> <p>① 1時間前、点滴が終わったので、担当看護師に伝えると「横に引っかけているので差し替えておいて」と言われそのまま差し替えたものだった。 → 患者さんのそばに置いてあるからと過信せず、接続時に指示書とともに必ず確認するようにしましょう。</p> <p>② 1時間前、指導者とともに接続したものだった。 → 2人の目で確認しても間違えることがあるということを意識しておきましょう。どうして、見間違えたのか、焦っていて見たつもりになっていたなどと対策がたてられるかもしれません。一度作業を振り返ってみましょう。</p> <p>2) 学生は点滴には関わっておらず、看護師が接続した</p> <p>① 点滴に関しては、薬剤名は調べる程度で、計画には立案していなかった。 → 自分が関わってなくても、訪室時に名前・薬剤名を確認するようにするとよいです。学生という新たなチェックの目が入ることで早期発見につながります。</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	注射・点滴
中項目	実施
小項目	実施忘れ、重複、時間の間違い
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"> ・患者年齢：28歳 年齢層 21～40歳（1件 100%） ・その他（妊娠30週後半、切迫流産） 1件 100.0%
発生状況の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・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：3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	<ul style="list-style-type: none"> ・何となく危険を感じていても判断が出来なかった 1件 100.0%
実施中の学生の思考の特徴・多重課題の存在	<ul style="list-style-type: none"> ・その他 1件 100.0%
学生の事後の振り返り	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の理解、病態の理解、知識をつける必要性 1件 100.0%
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自分がどこまで行為を行うのか、一人で行うのか、準備のみか、接続か、抜去か、を指導者とともに確認しておく。</p> <p>②自分が点滴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>③点滴前は、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、この点滴がどうして投与されるのかを考えておく。</p> <p>2) <u>指導者は何に気をつけるか</u></p> <p>①事前の準備状況の把握：学生が点滴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。点滴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、準備や更新など、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。点滴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</p>

	<p>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。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。薬剤を扱うミスを行ってしまった、という気持ちに配慮し、どうしてそうなったのかを一緒に振り返り、次の行動へ反映できるように関わる。</p>
<p>典型事例 1</p>	<p>【事例】 輸液ルート交換日と清拭日が重なっていたため、清拭時に輸液ルートを抜いた。</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) 抜いたことを看護師に伝えなかったため、次の点滴が施行されなかった。</p> <p>①看護師は知っていると思い伝えなかった → 点滴の内容によっては患者さんの身体への影響が大きい。確実に看護師に伝えましょう。看護師が忙しそうにみえて声がかげにくければ、指導者など声のかけやすい人に助けを求めましょう。患者さんの安全に関わることなので伝えていきましょう。</p> <p>②次のケアをしていて伝えるのを忘れてしまった → 次の行動にうつる前に、それまでに行ってきたことの振り返りを簡単にするようにしましょう。また、次に何か予定が入っていると気持ちが焦り、集中できなくなるので、余裕をもったスケジュールを立てておきましょう。</p>

	<p>し、多数のチェックの機能について教授する機会としてもよい。また、速度変化を発見したときの対処の方法（学生一人で調節してよいか、など）を伝えておく。薬剤を扱うミスを行ってしまった、という気持ちに配慮し、どうしてそうなったのかを一緒に振り返り、次の行動へ反映できるよう関わる。</p>
<p>典型事例 1</p>	<p>【事例】 食事介助が終わり、片づけをしているときに、点滴の速度がかなり遅くなってい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) 接続開始時に速度調節した後は、速度を確認していなかった</p> <p>①点滴を一度開始したら、大丈夫なのかと思っていた → 体位によって点滴の速度は変化します。そのことを意識して、患者さんの動作前後、訪室時、など定期的に確認するようにしましょう。</p> <p>②食事介助に熱中していて、速度確認を忘れていた → 点滴をしながら、何かを行うときは、その動作が点滴にどう影響があるのか、考えておきましょう。一つのことに熱中しがちですが、点滴を施行中は速度管理が重要となってくるので、忘れないようにしましょう。また、点滴をしながら何かを行うその行為の時間が長く注意を要することであれば、点滴施行の時間をずらすなど、指導者とともに検討してもよい。</p> <p>③学生は、触ってはいけないと言われたので、看護師さんが速度確認をしてくれていると思った。 → 学生が速度調節を禁じられていても、確認はできます。対象者の安全を考え、そばにいるときでも速度に注意を払うようにしましょう。看護師だけでなく、学生という新たなチェックの目が入ることで早期発見につながります。</p> <p>2) 滴下の調節を行った</p> <p>①時間通りに終わらせようと、速度を速めた。 → 点滴の内容によっては、速度の速さが体に影響します。指示の中での速度指定もあるので、慌てて安易に速度を変えるのはやめましょう。指導者や担当看護師に伝え相談していきましょう。</p> <p>②学生は触ってはいけないというので、どうしたらよいかわからなかった。 → 早く対処できるように、ナースコールなどで助けを呼びましょう。点滴を施行している対象者を受け持った時点で、緊急時に学生はどうしたらよいか、指導者と相談しておくといよい。</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	注射・点滴	
中項目	実施	
小項目	輸液ポンプによる注入速度間違い	
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：60歳 年齢層 41～60歳（1件 100%）	
	・医療器機を装着	1件 100.0%
	・臥床（寝たきり・衰弱・筋力低下・安静）	1件 100.0%
	・その他	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：5日目	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	・危険を予測しても回避する援助行為に結びつかなかった	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	・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%
	・その他	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%
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対象者の使用しているポンプの操作の方法を確認しておく。</p> <p>②開始時だけでなく、更新時や終了時の操作時に、設定間違い、三方活栓の閉め忘れなどがおきやすいので、注意をする。</p> <p>③一人で実施出来ない、やったことがない場合には、必ず指導者に相談し、助けを求める。</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：輸液ポンプの操作方法とその留意点について確認し、必要時補足を行う。落ち着いて行えるようスケジュールの調整と責任ある行為を行うという心理状態への配慮を行う。</p> <p>②実施時：学生と確認作業を行い、必要時援助する。</p> <p>③実施後：薬剤を扱うミスを行ってしまった、という気持ちに配慮し、どうしてそうなったのかを一緒に振り返り、次の行動へ反映できるよう関わる。</p>	
典型事例 1	【事例】 24時間輸液ポンプを使用中、点滴が終わったので、次の輸液の交換を行います。	

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) 流量の設定を間違えた

①流量と予定量を逆に設定した

→ 自分は流量と予定量のどちらを入力しているのか指示書と確認しながら、集中して行いましょう。速さと予定量、終了時間を計算し、確認していきます。少しでも自信のないときや不安なときは指導者に助けを求めましょう。

②流量の桁を一桁多く設定してしまった

→ 流量の設定画面で小数点があったり、一桁0が多くなったりと、見たつもりになることがあります。一度設定したら、もう一度指示書と共に確認をしましょう。

2) 三方活栓を閉じずに扉を開けた

①アラームが鳴り、焦って三方活栓を閉じずに扉を開けてしまった

→ 時間的制約があったり、アラームが鳴ったりすることで、三方活栓を閉じるという手段を忘れないよう、落ち着いて行いましょう。三方活栓を開けたままでドアを開けたときの患者さんへの影響を考えてみましょう。

②患者が話しかけてきたため、話しながら三方活栓を閉じずに扉を開けていた

→ 他の事に気がとられて次の動作（三方活栓と閉じる）忘れないよう集中しましょう。何か急ぎの用事でないかぎり、少し待ってもらいましょう。

3) 設定後に三方活栓を開けるのを忘れていた

①流量設定が終わったことで安心し、三方活栓を開けずにスタートさせてしまった。

→ ポンプの流量設定後だけでなく、一つの点滴作業を終えたときには、刺入部から点滴ボトルまでたどって、確実に滴下しているかを確認しましょう。

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	注射・点滴	
中項目	管理	
小項目	点滴漏れ・閉塞	
記載事例数	11件	
患者の心身状況、疾患の特徴	・患者平均年齢：70.1歳 年齢層 71～80歳（5件 45.4%）、61～70歳（4件 36.4%）	
	・医療器機を装着	9件 81.8%
	・高齢	4件 36.3%
	・がん患者	4件 36.3%
	・その他	3件 27.3%
発生状況の特徴	・脳梗塞・脳出血、麻痺	2件 18.1%
	・発生時間：午前	4件 36.4%
	午後	7件 63.6%
	・学年：2年生	7件 63.6%
	3年生	3件 27.2%
4年生	1件 9.1%	
学生の子見・予測的思考の特徴	・最多実習日数：5日目	3件 27.2%
	3日目、無回答	各2件 各18.2%
	・最多実習の種類：成人看護学実習、老年看護学実習	各4件 各36.3%
	基礎看護学実習	3件 27.2%
	・最多発生場所：病室	9件 81.8%
廊下、その他	各1件 各9.1%	
実施中の学生の思考の特徴・多重課題の存在	・危険の予測を全くしていない	3件 30.0%
	・何となく危険を感じていても判断が出来なかった	2件 20.0%
	・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	2件 20.0%
	・その他	4件 40.0%
学生の事後の振り返り	・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	3件 37.5%
	・受け持ち患者への対応と他患者への対応を同時に求められた	1件 12.5%
	・患者の次の予定が入っていた	1件 12.5%
	・その他	4件 50.0%
	・自分の行動・感情の振り返り・客観視	5件 45.5%
今後の指導上の工夫	・確実に確認すればよかった	5件 45.5%
	・具体的な援助方法の工夫	3件 27.2%
	・その他	3件 27.2%
	・すぐに教員や指導者に報告・相談すればよかった	1件 9.0%
	・患者の理解、病態の理解、知識をつける必要性	1件 9.0%
1) 学生は何に気をつけるか		
①点滴施行中の観察ポイントの確認。点滴・氏名は合っているか？滴下しているか？速度は正しいか？ラインの走行に障害はないか？刺入部は変化ないか？固定はきちんとされているか？本人の苦痛の訴えはないか？		

	<p>②滴下速度が自然に変化していたときは、ラインをたどると共に刺入部を必ず確認する。発赤、腫脹はないか？</p> <p>③点滴を開始したときはもちろん、途中で速度確認したときも終了時刻をその都度修正し、予測しておく。終了後にどうするのか（新しい点滴を開始するのか、抜去するのか、など）も確認し、終了後すぐに行えるよう用意しておく。</p> <p>④点滴が漏れていたり、閉塞したときの対処方法を確認しておく。また、漏れや閉塞を発見したときに学生一人でどこまで行ってよいのかも、指導者に相談しておく。</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：点滴施行中の管理方法の確認。足りない部分は説明を加えておく。</p> <p>②実施時：点滴漏れなどの異常の早期発見を見つけるには、学生の経験だけでは難しい場合が多い。学生だけでなく担当看護師や指導者も一緒に観察を行う。学生が点滴に関わってなくても、学生が発見者になることもありうることを説明し、多数のチェックの機能について教授する機会としてもよい。また、漏れ・閉塞を発見したときの対処の方法についても確認しておき、学生一人で行ってよいかははっきり伝えておく。</p> <p>③実施後：薬剤を扱うミスを行ってしまった、という気持ちに配慮し、どうしてそうなったのかを一緒に振り返り、次の行動へ反映できるよう関わる。</p>
<p>典型事例</p>	<p>【事例】点滴を施行している患者さんに付き添ってリハビリへ行きました。</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) 点滴が漏れた</p> <p>①リハビリ中、いつの間にか滴下が止まり、漏れていた。リハビリ見学に熱中して、点滴のことをすっかり忘れていた。 → 他のことを行うと点滴のことを忘れがちになりますが、患者さんはリハビリに取り組んでいるため、周囲が注意して確認しましょう。自分自身も他のことに気をとられがちであるため、点滴を開始したときから速度、ライン、刺入部と全体を観察することを常に意識しておきましょう。体位や動作によって固定がゆるくなったり、針先がずれたりするので、動作の前後は必ず滴下とともに刺入部も確認しましょう。</p> <p>②滴下していたのは確認していたが、漏れて腫れていた。 → 滴下していても、針先がずれ、皮下にどんどん漏れていることもあります。滴下・速度だけでなく、刺入部も必ず確認するようにしましょう。</p> <p>③リハビリ中速度が変化したので、途中で速度調節を行った。数分後、本人が違和感を訴え、刺入部を確認すると、漏れて腫れていた。 → 速度調節後はしばらくこまめに観察しましょう。速度調節ができたと思っても動作や体位によって、速度の変化が大きくなることがあります。速度変化による刺入部への負担はないかよく観察しましょう。</p>

	<p>2) 閉塞した</p> <p>①漏れたのに気がつかず、閉塞してしまった</p> <p>→ 漏れたことで、ラインの入っている血管が詰まるので、まず漏れないか早期発見に努めましょう。</p> <p>②点滴が終了して空になっているのに部屋に戻るまで気がつかなかった</p> <p>→ 終了時刻を予測しておきましょう。リハビリ中に終わりそうな場合は、次にどうするかを担当看護師に相談し、学生が行ってよいかなど、対処方法を確認しておきましょう。点滴を行いながらのリハビリの時は、リハビリの動きだけでなく、点滴にも同じように気を払いましょう。また、リハビリに行く前に、点滴を一時中止するなど、リハビリに専念できるようにしてもよいです。</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	注射・点滴	
中項目	管理	
小項目	ポンプ時の閉塞、エア混入	
記載事例数	6件	
患者の心身状況、疾患の特徴	・患者平均年齢：65.2歳 年齢層 41～60歳（3件 50%）、61～70歳（2件 33.3%）	
	・がん患者	3件 60.0%
	・医療機器の装着（IVH、点滴、酸素、人工呼吸器など）	3件 60.0%
	・その他	3件 60.0%
発生状況の特徴	・発生時間：午前	1件 16.7%
	午後	5件 83.3%
	・学年：2年生	2件 33.3%
	3年生	4件 66.7%
	・最多実習日数：10日目	3件 50.0%
	4・7日目、無回答	1件 16.7%
・最多実習の種類：成人看護学実習	5件 83.3%	
	老年看護学実習	1件 16.7%
・最多発生場所：病室	4件 66.7%	
	廊下・無回答	1件 16.7%
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	2件 40.0%
	・危険を予測し配慮し行動したが、十分ではなかった	1件 20.0%
	・その他	3件 60.0%
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 25.0%
	・自分の技術・知識があやふやで不安	1件 25.0%
	・その他	3件 75.0%
学生の事後の振り返り	・行動抑制（やめておこう）	1件 16.7%
	・確実に確認すればよかった	1件 16.7%
	・具体的な援助方法の工夫	1件 16.7%
	・すぐに教員や指導者に報告・相談すればよかった	1件 16.7%
	・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	1件 16.7%
	・その他	3件 50.0%
今後の指導上の工夫	1) <u>学生は何に気をつけるか</u> ①ポンプ使用の基本的操作とその管理方法。 ②何かトラブルがあったときは、一人で対処しようとせず、助けを呼ぶこと。 自信がないときは、あらかじめそのことを指導者に伝え、助けを求める。	
	2) <u>指導者は何に気をつけるか</u> ①事前の準備状況の把握：ポンプ使用時の管理方法の確認。 ②実施時：ポンプ使用のまま散歩など患者と学生だけになるときは、トラブル	

	<p>を発見したときの対処の方法（学生一人で対処してよいか、など）教授し、不安があるようであれば指導者に声をかけるよう伝えておく。ポンプはアラームが鳴り、心理的に追い立てられやすいうえ、多量投与につながりやすいため、学生だけにまかせず、指導者も一緒に管理し、トラブル時は落ち着いて対処できるよう関わる。学生が点滴に関わっていなくても、学生が発見者になることもありうることを説明し、多数のチェックの機能について教授する機会としてもよい。</p> <p>③実施後：薬剤を扱うミスを行ってしまった、という気持ちに配慮し、どうしてそうなったのかを一緒に振り返り、次の行動へ反映できるよう関わる。</p>
<p>典型事例 1</p>	<p>【事例】 輸液ポンプを使用中の側管に、別の点滴をつないだらアラームが鳴った。</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) エアが混入した → 自分一人で対処せず、ナースコールを押すなどして助けを呼びましょう。慌ててドアを開けたりすると、三方活栓を閉め忘れて、余計にエアが混入するもととなります。対処を行ってもよいと許可が出ている場合は、できるだけ落ち着いて行いましょう。少しでも不安がある場合は、助けをすぐに求めましょう。</p> <p>2) 滴下筒が薬液でいっぱいになってしまった → 自分一人で対処せず、ナースコールを押すなどして助けを呼びましょう。ポンプの速度と側管からの速度と、血管の状態によっては、血管内へ流れず滴下筒がいっぱいになることがあります。負担の増している刺入部の観察とともに滴下速度も、接続後はしばらく観察していきましょう。</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	注射・点滴
中項目	実施後観察
小項目	その他
記載事例数	2件
患者の心身状況、疾患の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・患者平均年齢：66.5歳 年齢層 41～60歳、71～80歳（1件 50%） ・意識レベル低下 2件 100.0% ・医療機器の装着（IVH、点滴、酸素、人工呼吸器など） 1件 50.0%
発生状況の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・発生時間：午前、午後 各1件 各50.0% ・学年：2年生 2件 100.0% ・最多実習日数：8日目 2件 100.0% ・最多実習の種類：成人看護学実習 2件 100.0% ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 2件 100.0% ・その他 2件 100.0%
学生の事後の振り返り	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の行動・感情の振り返り・客観視 1件 50.0% ・確実に確認すればよかった 1件 50.0% ・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 50.0% ・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 1件 50.0% ・その他 2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与薬した薬の作用・副作用から、どんな観察ポイントが必要かを確認しておく。</p> <p>②学んでないことや自信がないことは、依頼されても無理に行わず断る。</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：薬液がもたらす影響と観察ポイントについて確認しておく。足りない部分は説明を加える。少しでも気になることがあれば指導者に聞くよう伝えておく。症状が出現したときの対処方法について教授しておき、そのとき学生はどこまで行ってよいのか明確にし、伝えておく。</p> <p>②実施後：症状出現時は、学生は動揺している可能性が高いため、指導者が主体となって対処する。後に説明を加えながら振り返りを行う。薬剤を扱うミスを行ってしまった、という気持ちに配慮し、どうしてそうなったのかを一緒に振り返り、次の行動へ反映できるよう関わる。</p>
典型事例1	【事例】動脈採血を行った医師に止血を依頼された。

	<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) 静脈血採血と同様でよいのかと思い、同じ手順で行ったら、止血が確実にされず、流血した。</p> <p>→ 注意が必要だと思わないことでも、自分の知識のない行為は安全のためにも行わないようにしましょう。医師など周囲に強く要請されたときは、できない旨を伝え、助けを呼ぶか、その場で行うべきことを教えてもらいながら行いましょう。あとは、動脈採血の介助や注意点について、静脈採血との違いを含め振り返りましょう。</p>

	<p>・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） 4件 18.2%</p> <p>・すぐに教員や指導者に報告・相談すればよかった 3件 13.6%</p> <p>・その他 13件 59.1%</p>
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体調はよいですか？寝不足だったりすると注意力が低下し、思わぬところでつまずいたり、患者さんの動きを予測できなくなったり、ついていけなくなる。調子が悪いときは無理をせず、体調を保つようにする。</p> <p>②点滴を施行している対象者がどういう行動特性があるか、考えておく。点滴ラインが引っ張られないよう、思わぬ動きをしてもよいよう、ラインの長さや走行に余裕をもたせておく。</p> <p>③各病院の針刺し対策とその後のフォローについて確認しておく。針を扱っているときは、針刺しのリスクがあると考え、落ち着いて行う。</p> <p>2) 指導者は何に気をつけるか</p> <p>①点滴管理の中で、抜去の危険性についても教授しておく。普段からの環境整備と、対象者の行動特性とを一緒に考えておく。</p> <p>②点滴は針を扱うため、針刺しの危険性についてその留意点など確認しておき、説明も加える。</p> <p>③薬剤を扱うミスを行ってしまった、という気持ちに配慮し、どうしてそうなったのかを一緒に振り返り、次の行動へ反映できるように関わる。</p>
典型事例 1	<p>【事例 1】（抜去） 2 歳の子どもの左上肢に静脈ラインが挿入されています。子どもはベッドの上で、学生と一緒に遊んでいます。</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) 患者起因によるもの</p> <p>①子どもが突然起きあがり、ラインが引っ張られた。</p> <p>②子どもが点滴の刺入部のテープをはがし、一緒にラインも抜けそうになった。</p> <p>→ まず対象者がどういう行動特性があるのか、次にどんな動きをするのか、したいのか、を考えておきましょう。そのうえで、点滴ラインの位置や長さを行動範囲内で余裕をもたせておきましょう。</p> <p>→ 対象者は点滴のことをどう理解していますか？点滴のことが気になっていませんか？「動きにくい」「(刺入部が) 痛い」「(テープが) かゆい」など、想像してみましょう。そして、それらに対しできるだけ早く対処しておきましょう。</p> <p>2) その他</p> <p>①遊んでいるうちに、いつの間にか抜けていた。</p> <p>②抱きかかえようとしたら、ラインが引っ張られた。</p> <p>③学生が椅子をずらしたら、点滴台にひっかかりラインが引っ張られ、立ち上がったときに、ナースキャップがラインに引っ掛かり、ボトルから針が抜けそうになった。</p> <p>④呼ばれたので、来たときにはずした抑制帯をせずに少し離れてしまった。</p> <p>→ 訪室時、ケアの最中、退室時、点滴の滴下とともに刺入部やラインの走</p>

	<p>行を確認しておきましょう。刺入部の発赤・漏れだけでなく、固定状態やラインのねじれ・つぶれや、体の下になっていないかを確認します。また、接続部がゆるくなっていないかも確認しておきましょう。</p> <p>→ 移動するときは、落ち着いて自分の動くときの自分の動線を考えましょう。特に、ベッドサイドのように周囲にたくさんのモノがある場合、自分の体や衣類が周囲の医療器機にあたり影響を及ぼすことがあります。点滴架台がある場合は、ひっかかりやすいので足元をよく確認し、日頃から環境整備に努めましょう。</p> <p>→ 抑制帯がしてあるときは、どうして抑制がしてあるのかを考えましょう。わからなければ指導者に聞いてみましょう。たとえ、相手が強く要求したとしても、自分で判断せずに指導者に相談しましょう。</p>
<p>典型事例 2</p>	<p>【事例 2】（針刺し） 薬液をアンプルから吸い出した後、左手にキャップを、右手に針を持ちリキャップしたら、指に刺しそうになった。</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) 次に吸う薬剤のことを考えており、手元をよくみていなかった → 一つの行為に集中し、それが終わったら次のことを考えるようにしましょう。順番などは、はじめに作業に取りかかる前にかんがえておきましょう。</p> <p>2) 緊張して手が震えていた → 緊張があまりにも強いと思ったら、一息おいて落ち着きましょう。難しい場合は指導者に助けを求め、部分的なところだけ行ってみましょう。</p>

12. 觀察・報告