



胃ろう又は腸ろうによる経管栄養（半固形） 演習実施手順

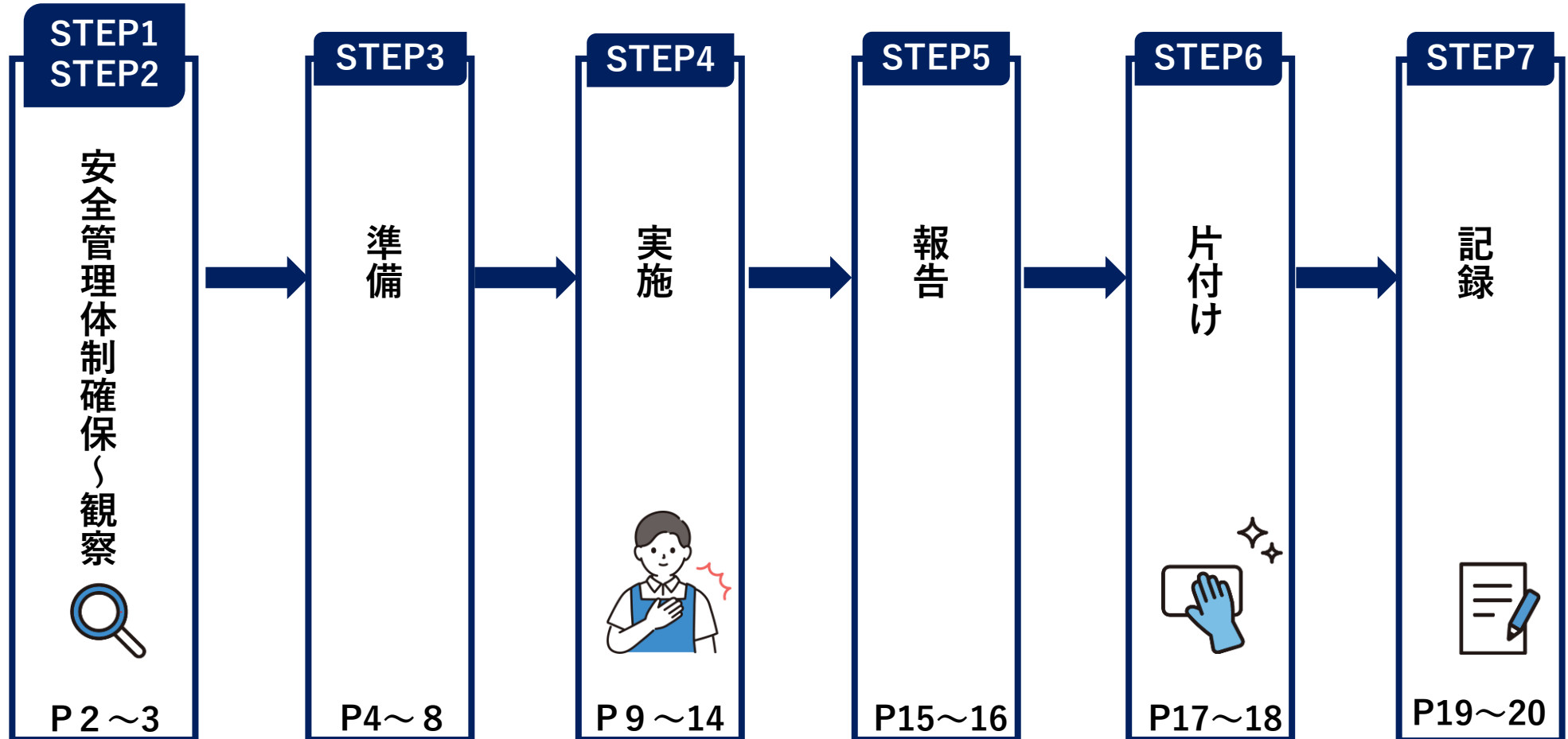
長野県健康福祉部介護支援課

長野県健康福祉部障がい者支援課





胃ろう又は腸ろうによる経管栄養(半固形) 実施手順





STEP 1 ~ 2 -② 安全管理体制確保～觀察



STEP 1

安全管理体制確保 (※実地研修のみ。)

実際の喀痰吸引等の提供が、医師、看護職員との連携体制・役割分担の下で行われることを想定し、医師が実地研修指導講師とともに、研修受講者の実地研修の実施についての総合的判断を行う。

STEP 2 - ①

観察判断 (※実地研修のみ。)

研修受講者の実地研修の実施毎に、実地研修指導講師が、実地研修協力者の状態像を観察し、実施の可否等を確認する。

STEP 2 - ②

観察

研修受講者が、実地研修協力者の状態像を観察する。



STEP 3 準備



STEP 3

手順 1

医師の指示等の確認を行う（注入物、注入量、注入時間、留意点等）

- ・（演習・実地研修）指示書に記載された「注入物・注入量・注入時間・留意点」を読み上げる

手順 2

手洗いをを行う（流水・方法を守る）

- ・流水又はアルコール製剤により手指を清潔にする
（手洗い手順通りにできていること）
- ・外から細菌等を持ち込まない





STEP 3

手順 3

必要な物品を準備する（必要物品、使用物品の劣化・汚染）

- ・ 必要物品及び使用物品の状況を観察し、劣化、損傷、汚染状況がないか確認する
- ・ （演習・実地研修）物品を読み上げながら用意し、「劣化、損傷汚染状況ありません」と報告する





STEP 3

必要物品一覧

| 方法 | カテーテルチップシリンジで注入する場合 | 半固形栄養剤のパウチから直接注入する場合 | 加圧バッグを利用して注入する場合 |
|------|--|--|---|
| 必要物品 | <ul style="list-style-type: none"> ・カテーテルチップシリンジ ・栄養剤を入れる容器 ・清潔なガーゼ等 ・白湯 ・ボタン型の場合は専用の接続チューブ | <ul style="list-style-type: none"> ・スクイザー等 ・半固形栄養剤 ・清潔なガーゼ等 ・栄養剤専用のコネクタ、アダプタ ・白湯 ・ボタン型の場合は専用の接続チューブ ・専用の胃ろう接続チューブ | <ul style="list-style-type: none"> ・加圧バッグ ・半固形栄養剤 ・清潔なガーゼ等 ・栄養剤専用のコネクタ、アダプタ ・白湯 ・ボタン型の場合は専用の接続チューブ ・専用の胃ろう接続チューブ |

※あくまで一例です。各施設・事業所における実施状況に応じて、適宜内容を調整のうえ準備してください。



STEP 3

手順4

指示された栄養剤の種類・量・時間を確認する
(氏名、栄養剤の内容・量・有効期限、注入開始時間、注入時間の確認)

- ・ (演習・実地研修) 読み上げ確認を行う

手順5

経管栄養の注入準備を行う
(栄養剤の本人確認、適温、接続用チューブ内の空気を排除)

手順6

準備した栄養剤を対象者のもとに運ぶ



STEP 4 実施



STEP 4

手順 7

対象者に本人確認を行い、経管栄養の実施について説明する

- ・対象者の意思と同意の確認を行う

例)
〇〇さん、今から栄養剤を胃ろうから
入れても良いですか？



手順 8

注入する栄養剤が対象者のものであるかを確認し、適切な体位をとり環境を調整する（本人確認、適切な体位、カーテン等）

- ・全身状態、挿入部の皮膚状態の観察をし、適切な体位をとる
- ・（演習・実地研修）栄養剤の名称と本人氏名を声出し確認する
- ・必要に応じてカーテンを閉める



STEP 4

手順9

経管栄養チューブに不具合がないか確認し、確実に接続する

- ・ 接続用チューブにねじれ・折れがないか、チューブの接続状況、固定が外れていないかを確認する
- ・ (演習・実地研修) においては声出し確認をする

①チューブの不具合の有無を確認



②チューブに確実に接続





STEP 4

手順10

半固形栄養剤のバッグないしカテーテルチップ型シリンジの内筒を適切な圧で押しながら注入する（5～15分程度で全量注入）

- ・ 注入を開始し、注入直後の対象者の状態に異常がないか確認する
- ・ 指示された注入速度を確認する



参考動画

| | |
|-----------------|---|
| スクイージャーを用いた注入手順 |  https://youtu.be/WtorbNZXJU4 |
| 加圧バックを用いた注入手順 |  https://youtu.be/7jZDiL20je8 |



STEP 4

手順11

注入直後の様子を観察する

- ・ 注入直後の対象者の全身状態の観察を行う
- ・ チューブの接続部位からの漏れはないか、接続部の外れはないか
- ・ 注入中の気分不快、腹部膨満感、嘔気嘔吐、呼吸困難の訴え等はないか
→症状があれば注入を止めて看護師に報告する

チェック項目

- ✓ 栄養剤が接続部位から漏れていないか
 - ✓ 対象者の表情は苦しそうではないか
 - ✓ 下痢、嘔吐、頻脈、発汗、顔面紅潮、めまいなどはないか
 - ✓ 意識の変化はないか
 - ✓ 息切れはないか
- 等





STEP 4

手順12

**注入が終わったら、チューブ内洗浄程度の白湯を
シリンジで流す**

- ・ 指示された白湯の量か

手順13

**クレンメを閉め、経管栄養チューブの接続を外し、
半坐位の状態を保つ**

- ・ 胃ろうがチューブ型の場合、栓をし、ボタン型の場合、接続チューブをはずし、栓をする
- ・ 適切な体位を維持する



STEP 5 報告



STEP 5

手順14

注入後、対象者の状態について報告する

- ・腹部膨満感、嘔気嘔吐、腹痛、呼吸困難などがいないか対象者に確認する。

手順15

体位交換が必要な対象者に対しては、異常が無ければ体位変換を再開する

手順16

ヒヤリハット・アクシデントの報告をする



STEP 6 片付け



STEP 6

手順17

環境を汚染させないように使用物品を速やかに後片付けする

- ・使用物品は決められた方法で洗浄・消毒を行う

再利用物品の湿潤や注入物の残留は、細菌を繁殖させるため、食器用洗剤等での洗浄を行い、流水で十分すすぎ、洗浄と乾燥を十分に行ってください。





STEP7 記録



STEP 7

手順18

実施記録を記載する

- ・ 記載漏れがないように内容の記載を行う
- ・ (演習・実地) 実施状況を実際に記録する





最後までご視聴いただきありがとうございました。

当該学習動画の視聴について、事業所内で記録を作成し、適切に保管してください。

ご不明な点がありましたら長野県介護支援課サービス係までお問合せをお願いします。

