　　経管栄養（経鼻）

医療的ケア実施マニュアル

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名（性別） | （　　　　　　） | 学年 |  |

【準備・手順】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施内容 | 経鼻経管栄養（栄養剤　　ml　＋　白湯　　ml） | |
| 実施手順 | | 留意事項 |
| 必要物品 | ※手洗いをし、必要物品を準備する。  栄養剤　白湯　ほ乳瓶2つ　イルリガードル　イルリガードル台  カテーテルチップ型シリンジ〔注射器〕（以下、シリンジという）  ストップウォッチ　聴診器　ペーパータオル　薬　手指消毒剤 | |
| 準　備 | 1. 必要物品、栄養剤の確認をする。 2. 手を洗う。（石けん、あるいは手指消毒剤） 3. 栄養剤の準備をする。   ・栄養剤と白湯を混ぜて、イルリガートルに入  れる。  ・少し手もみをしてよく混ぜる。  ・イルリガートルをイルリガートル台につる  し、クレンメを閉じる。  ・クレンメを開け、イルリガートルの先端まで  　栄養剤を満たしてクレンメを閉じる。   1. 薬の準備をする。   ・白湯（　　）mlに薬をとかし、シリンジに入  れておく。   1. 体調や状況に応じ、姿勢を整える。 | ・薬剤、栄養剤が本人のものである  ことを確認する。（主治医から指示された内容）  ・滴下筒には１/３程度、栄養剤を満  たし滴下が確認できるようにす  る。  ・服薬は依頼があった場合は看護師  が実施する。  ・再度薬が本人のものか、薬品名、  投与時間、量、投与方法の確認を  する。 |
| 実　施 | 1. 胃管の位置確認   ・シリンジに（　）mlの空気を入れ、胃管に接  　続する。聴診器を腹部に当てシリンジの空気  　を押し出し、胃管の位置を確認する。  ・シリンジを引き、栄養チューブの位置を確認  する。   1. 栄養摂取   ・胃管にイルリガートルの先端を接続する。  ・開始を本人に伝える。  ・クレンメをゆっくり緩めて滴数を合わせる。  　（△秒に△滴）  ・（　）分程度で終了できるようにする。  ・胃管まで栄養剤が流れるのを待って、イルリ  　ガードルのクレンメを閉じ、接続部位を外す。   1. 服薬   ・シリンジを胃管につなぎ、準備した薬剤を注  入する。注入時、シリンジと胃管の接続部を  おさえ、薬がつまらないよう攪拌しながら注  入する。  ・服薬後、胃管に白湯（　）mlを流す。  ・注入終了を本人に伝える。 | ・音が確認できない場合は、様子を  　見て再度確認し、それでも確認で  　きない場合は保護者に連絡して  到着を待つ。  ・気泡音と内容物を確認し、残量は  　確認しない。  ・注入中の状態を観察する。咳込み  　や嘔気などの症状のある時は、注  入を一時中止し、落ち着くまで様  子を見る。  ・滴下速度は適正か、適宜チェック  する。  ・途中で吸引が必要な際は、栄養摂  　取を一時中断して止める。吸引が  　終わったら再度、栄養摂取を開始  　する。  ・服薬は、注入前に再度本人のもの  か確認する。 |
| 終　了 | 1. 片付け   ・摂取後は、（　）分程度安静にする。  ・イルリガートルやシリンジなどを水で洗う。 | ・注入終了後も咳き込み、嘔気など  　注意する。 |

【緊急時対応】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| トラブル | 保育士（教員）の対応 | 看護師の対応 |
| 胃管の固定がずれた場合 | ・看護師に報告する。  ・胃管のずれを直す。又はそれ  以上ずれないよう軽く抑え  る。 | ・看護師が胃管の先端が胃内に入っ  　ているか聴診器で確認し、テープ  　で貼る。（挿入されている胃管の長  さを連絡帳で確認する） |
| 胃管が抜けた場合 | ・看護師に報告する。 | ・新たな胃管の挿入は行わなわず、  保護者に連絡する。 |
| 経管栄養中に嘔吐がある。 | ・注入を一時中止する。  ・誤嚥がないよう顔を横に向  ける。  ・看護師、保護者に連絡する。  ・吐物は素早く片付ける。 | ・吐物の観察をする。  ・注入速度や栄養剤の量の確認をす  る。 |
| 胃管が破損した場合 | ・保護者に連絡する。 | ・破損の状況によっては、保護者の  　指示で抜去などの対応をする。 |

【緊急連絡先】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜連絡先＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保護者氏名 | （母）  （父） | －　　　　－  －　　　　－ |
| 主治医 | 病院（小児科）　　　　　　　Dr | －　　　　－ |
| 救急搬送 | ・嘔吐などで、チアノーゼ、呼吸困難が認めた場合：保護者の指示または施設長（学  校長）の判断で救急搬送する。 | |
| その他 |  | |

（作成日）　令和　　　年　　　月　　　日

（作成者）

（保護者署名）