

(様式 8-2)

㊦ 医療的ケア実施個別マニュアル（経管栄養）

園名（ ） クラス（ ） 児童氏名（ ）

内容	栄養注入 <input type="checkbox"/> : 頃 <input type="checkbox"/> : 頃 <input type="checkbox"/> : 頃	
	水分注入 <input type="checkbox"/> : 頃 <input type="checkbox"/> : 頃 <input type="checkbox"/> : 頃	
	薬の注入 <input type="checkbox"/> : 頃 <input type="checkbox"/> : 頃 <input type="checkbox"/> : 頃	
器具と準備物	<p style="text-align: center;"><u>施設で用意する物</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・イリゲーター用スタンド ・手洗い石鹸 ・ペーパータオル ・手指消毒薬品 <p style="text-align: center;"><u>施設で常備している物（予備）</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施記録用紙（医療ケア日誌に記載） 	<p style="text-align: center;"><u>家庭から持ってくる物</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・イリゲーター ・注射器（ m l ） ・コップ ・栄養剤（ ） ・接続チューブ <p>水分注入用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・注射器（ m l ） ・注入液（ ） ・薬（ ）
	<p>施設で用意する物と家庭から持参し、使用時まで保管する物について、衛生面に考慮した保管方法によって保管する ◎保管場所（ ）</p>	
手順	<p>栄養剤注入</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 健康観察を行う。 2. 本人に応じた注入時の姿勢をとる。 3. 手洗い・手指消毒を行う。 4. 注入物を準備する。 ・必要に応じて温める。 5. 胃ろうチューブの固定位置（ cm）固定と長さ（印）の確認、胃ろう部周囲の皮膚の状態を観察する。 6. 胃ろうチューブから注射器で胃の内容物を引く。内容物の量・性状を確認し記録する。 空気がたくさん入っている場合は、空気を抜いて胃の内容物は胃内に戻す。 ※内容量によって注入量を調節することがある。 胃残（ m l ）以上は（ ） 7. イリゲーターのクレンメが閉まっていることを確認してから、注入液をイリゲーターに注ぐ。イリゲーターをスタンドに吊るし、注入液をドリップチャンパー（滴下を見る部分）に 1/3 程度満たす。クレンメをゆるめ、チューブの先端近くまで注入液を満たす。その際、余分な空気が入らないように注意する。 8. イリゲーターの栄養チューブを胃ろうチューブに接続し、開始を告げ注入をする。 9. 注入速度をクレンメで調節する。 ・全体量（ m l ）を（ 分）で注入する。 ・1 分間に（ 滴）程度 10. 注入中は経過をよく観察する。咳こんだ時は、注入を止めて落ち着いてから再開する。 11. 注入終了後、クレンメを閉め、胃ろうチューブからイリゲーターの栄養チューブを外す。 	

	<p>12. 白湯（ m l ） の入った注射器を胃ろうチューブに接続し、白湯を通す。 同様に空気（ m l ） を通す。胃ろうチューブのふたを閉める。</p> <p>13. イルリガートルや注射器は水洗いし乾燥させる。</p> <p>14. 栄養注入のあとは、しばらく（ 分）程度安静にする。水分補給も同様。</p> <p>15. 注入量・開始時間・終了時間・注入中の様子などを実施記録用紙に記録する。</p> <p>水分注入</p> <p> 栄養剤注入と同様の方法で行う。</p> <p> ・（ ） をゆっくり注入する。</p> <p>薬の注入</p> <p> 同様の方法で注射器を使って行うが、その際、薬を十分な量の白湯でよく溶いて詰まらせないようにする。</p> <p> 薬剤名（ ）（ ）（ ） （ ）（ ）（ ）</p>
留意事項	<p>1. 健康観察（顔色、呼吸状態、腹部状態等）を行う。</p> <p>2. 胃ろうチューブ挿入部の皮膚・ガーゼの観察を行う。</p> <p>3. 注入速度が変化していないか常時確認する。</p> <p>4. 注入以外の時は、胃ろうチューブのキャップがしっかり閉まっているかどうかを常時確認する。</p> <p>5. 経口摂取をする場合は、健康観察後・注入前に行う。その場合は摂取量を記録し、その量によって注入量を変える必要があれば調整する。</p> <p>6. 胃内容物に変化が認められたとき、注入量を変えるときは保護者に連絡する。</p>
緊急時対応	<p>1. 胃チューブが抜けたときは、施設長（担任、事務室）に連絡後、施設長が保護者に連絡する。</p> <p> （ ） 保護者が挿入する。</p> <p> （ ） 近隣の医療機関で再挿入する。</p> <p> （ ） 直ちに看護師が再挿入してボタン固定し、主治医に連絡をして病院で診察を受ける。</p> <p> ※（ c m） 固定。</p> <p>2. 注入中に逆流や嘔吐することがあった場合は直ちに注入をやめ、施設長（担任、事務室）に連絡する。</p> <p> 口の中をきれいにし、吸引その他の必要な処置を行う。</p>
備考	