

基礎看護技術の練習用チェックリスト①「バイタルサイン(血圧・脈拍・体温・呼吸測定)」

氏名 ()

項目	チェックポイント	自己評価(できた○ できない×)					
		1	2	3	4	5	
血圧測定	準備	①直前の食事や入浴, 運動の有無を確認する					
		②体位を整える(仰臥位, 座位=通常測定時の体位)					
		③血圧計を置く場所を配慮する					
	マンシエットの巻き方	マンシエットの巻き方は, 以下の注意事項を厳守する					
		・示指, 中指, 環指で上腕動脈の拍動部位を確認する					
		・上腕動脈は, マンシエット内のゴム囊の中央に来るように巻く					
		・マンシエットを巻くきつさは, 指1~2本入る程度に巻く					
		・マンシエットの位置は, 肘関節部より1~2cm上に巻く					
	①触診法	・測定時のマンシエットの高さは心臓と同じ高さで測定する					
		①示指, 中指, 環指で橈骨動脈の拍動を確認する					
		②送気球のねじを締め, できるだけすばやく加圧をする					
		③動脈の拍動を確認しながら加圧し, 消失したところで加圧を止める					
		④送気球のねじを緩め, 2mmHg/1拍(秒)のスピードで下ろす減圧する					
	②聴診法	⑤触れていた橈骨動脈の拍動が再開した目盛の値を読む(収縮期血圧の目安)					
		①カフの空気を抜き, マンシエットを巻き直す					
		②イヤピースの向きに注意して, 聴診器を装着する					
		③聴診器の膜面を上腕動脈拍動部位に当て, 圧をかけすぎないで皮膚に密着させる					
		④加圧は, 触診法で得られた値の+20mmHgを目安にすばやく上げる					
		⑤加圧後, 血流音が聞こえないことを確認する					
		⑥送気球のねじを緩め, 減圧を開始する(2mmHg/1拍(秒))					
⑦聞こえ始めの血流音の値(スワンの第1点): 収縮期血圧を読む							
⑧続けて, 血流音が消失した値(スワンの第5点): 拡張期血圧を読む							
観察	⑨測定後, 患者をねぎらいながらマンシエットを外す						
	①マンシエットの圧迫による皮膚の異常を観察する						
	②血圧に関する必要な観察を行う						
脈拍測定	①直前の食事や入浴, 運動の有無を確認する						
	②体位を整える(仰臥位, 座位)						
	③示指, 中指, 環指で, 橈骨動脈の拍動を確認する						
	④橈骨動脈部と心臓を同じ高さにする						
	⑤頸部はまっすぐにする						
	⑥不整脈の場合は1分間測定を厳守し, リズムや結代の有無などを観察する						
呼吸測定	①体位を整える(仰臥位, 座位)						
	②患者に測定を意識されないように, 脈拍測定に続けて測定する						
	③呼吸数以外の観察(リズム, 深さ, 胸郭の動きなど)を行う						
	④呼吸に関する必要な観察を行う						
(腋窩測定)	①直前の食事や入浴, 運動の有無を確認する						
	②体温計は下向き30~45度で腋窩に挿入し, 先端が腋窩最深部に当たるようにする						
	③患者の上腕を前胸部に置き, 腋窩に空洞を作らないようにする						
	④使用後の体温計は, 消毒してケースに戻す						
	⑤体温に関する必要な観察を行う						

基礎看護技術の練習用チェックリスト② 「リネン交換」

氏名 ()

項目	チェックポイント	自己評価(できた○ できない×)					
		1	2	3	4	5	
リネン交換	準備	必要なリネンを準備し整える(たたみ違いがない)					
		マットレスの位置, ベッドの固定, 床頭台・ランドリーバッグ等の位置は適切である					
	説明	患者にリネン交換の必要性を説明し協力を得る					
	掛物①	スムーズに掛け替え, 整える(上下表裏・シワ・ほこり・汚染に配慮)					
	敷きシート	ベッド周囲を回りながら手際よくマットレスの下のリネンを引き出す					
		三角の原理を理解した作り方					
		三角(右頭側) きれいな直角三角形・三角の内側のシーツが落ちていない					
		三角(右足側) // //					
		三角(左頭側) // //					
		三角(左足側) // //					
		できあがった角や側面にたるみがない(右側)					
		できあがった角や側面にたるみがない(左側)					
		上下 / 表裏は正しい					
		中心線に合わせてまっすぐに敷く					
	マットレスの下に深く平らに入れる						
	シワ・たるみがない						
	シ防止水	置く位置(中央付近) / 左右対称 / 表裏が正しい					
		シワ・たるみなく, ゆがみなく, 深く平らに入れる					
	掛物②	スムーズに掛け替え, 整える(上下表裏・シワ・ほこり・汚染に配慮)					
		掛物を交換した後, 心地良いように整える					
枕	カバーと枕の端を合わせる/ゆがみ/シワ・たるみ/ 入れ込み部分のシワ						
	縫い目の位置 / 置く向き(左右) / 置く向き(上下) / 置く位置・重ね方						
	患者の頭の下に入れた後, 寝心地を調整する						
清潔	内側に丸めながら取り除く						
	ほこりを立てないように配慮 / リネンを抱え込まない						
	リネン・布団類を床につける, 落ちる, 汚れたものに触れることがない						
	清掃残しがない / クリーナーのシートを交換する						
片付け	床頭台, 椅子, オーバーテーブルなどを元通りに戻す						
共通事項	患者への安全・安楽	患者の安全を守り, 様子を観察しながら行う					
		患者の安楽に配慮して, 様子を観察しながら行う					
		状況に応じた説明をし, 可能な協力を得ることができる					
		患者のプライバシーを守りながら援助する					
	労作安全	丁寧で静かに行動する					
		動きに無駄がなくスムーズに行う					
		マットレスの下に入れる手掌は下向き					
	メカボニクス	支持基底面積を広くとる(足は前後・左右に開いて立つ)					
		重心を低くして作業する(腰ではなく膝を曲げて作業)					
		膝を床につけたり, しゃがみこまず作業する					
作業の方向によって, 体の向き・重心を移動させる							

基礎看護技術の練習用チェックリスト③ 「全身清拭・(和式)寝衣交換」

氏名 ()

項目	チェックポイント	自己評価(できた○ できない×)					
		1	2	3	4	5	
全身清拭	説明	患者に清拭の目的, 方法, 所要時間を説明し, 同意を得る					
	準備	窓を閉め気流(風)があたらない環境, 適切な室内温度に調整する					
		必要物品をそろえる(湯の温度, 量が適切)					
		患者の準備を整える(排泄確認, プライバシー保護のカーテン, 体位など)					
		患者にタオルケットを掛け, その下で衣類を脱がせる(寝衣交換は下記参照)					
		動作効率を考え物品を配置する(オーバーテーブル・床頭台の位置, ベッドの高さなど)					
		看護師はエプロン, ディスポーザブル手袋を装着する					
	清拭の手順	①目の周囲:左右ともタオルの拭き面を変えながら目頭から目尻にかけて上・下眼瞼を拭く					
		②顔:皮膚割線と筋肉の走行に沿って, 額→鼻→頬・口周囲・顎→耳介を拭く					
		③上肢:遠位側→近位側を拭く(下肢も同様)					
		④上肢:筋肉の走行に沿って, 末梢から中枢に向けて圧を加えながら拭く(下肢も同様)					
		⑤上肢:手指・手背・手掌→手関節を支えながら前腕→肘関節を支えながら上腕→肩→腋窩					
		⑥頸部・胸部:鎖骨・胸骨・乳房・肋骨・側胸部の順に拭く(乳房は円を描くように)					
		⑦腹部:消化管の走行に沿って拭く					
		⑧下肢:足指・足背・足底→膝立てか膝関節を下から支えながら下腿→大腿					
		⑨背部・臀部:腰部から脊椎→後頸部→背面を左右に分け円を描きながら肩から腰部→臀部					
	共通事項	寝具を濡らさないよう清拭部位にバスタオルを敷く					
		タオルを絞った後, 看護師の前腕でタオル表面の温度確認をする					
		不必要な露出を避け, 羞恥心や寒気を感じさせない					
		適切な湯温・湯量を保持する(湯温の変化, 汚染度から湯の交換・差し湯)					
		湯拭き→洗剤をよく泡立てて拭く→湯拭き(2~3回)					
		タオルの取り扱い方が適切である(肌から離さない, 触れる面が平らで厚く柔らかい)					
		関節を保持し, 患者に無理がない状態で適切に拭く(拭く圧, スピード, 方向)					
		拭き残しがない(上肢:指間・腋窩, 側胸部・側腹部, 背部:後頸部)					
		素早く水分を拭き取る(気化熱による冷感の防止, 押さえ拭き)					
		患者の反応を伺いながら, 適切な声かけを行う					
	全身状態・皮膚の観察を行いながら清拭する						
(和式)寝衣交換	タオルケットの下で寝衣交換を行う(羞恥心・保温)						
	紐を解き, 関節を把持して片袖ずつ脱がせる(襟元を引き上げ肩の部分にゆとりを作る)						
	関節運動に無理がない状態で, 脱がせた上肢に新しい寝衣の袖を通す(迎え袖)						
	患者を側臥位にし, 汚れた寝衣は肌に接した側を内側に丸めるように身体の下に押し込む						
	新しい寝衣の背縫いを脊柱に合わせ, 残りの寝衣を身体の下に押し込む						
	紐の中心を腰部の位置で脊柱に合わせ, 片方の紐の端を身体の下に押し込む						
	患者を支えながら仰臥位にする						
	反対側の汚れた寝衣は内側を中にしてまとめて取り除き, 新しい寝衣を下から引き出す						
	反対側の脱がせた上肢に新しい寝衣の袖を通す(迎え袖)						
	左前身頃が上になるように前を合わせ, 紐を横に結んで寝衣を整える(中心・しわ・外見)						
	患者の体位を整え掛物をかける						
片付け	環境を整え, 片づけをする						