

評価のポイント

CL-2.看護実践能力：ケアする力

〔21-2〕侵襲的検査・治療の種類と特徴と合併症の早期発見と看護ケア

中心静脈カテーテル挿入で考えられる侵襲と危険に対して、検査前、検査中、検査後にどのような看護ケアを行いますか？

1. 検査前の看護

検査についての説明が必要

- ・目的、方法
- ・検査の進め方
 - 体位、所要時間、鎮静鎮痛の有無
 - 食事・内服は止める必要がある？
- ・想定される有害事象と対応
- ・検査後の予定
- ・検査結果の説明時期
- ・患者の質問への回答

2. 検査中の看護

検査の円滑な進行と補助

侵襲を減らすための努力が必要

侵襲による生体反応の有無をCHECK

- ・適切な医療機器、薬剤の準備
- ・適切な対位の維持
- ・清潔範囲の維持
- ・吸引、吸痰、検体管理
- ・全身状態の観察
- ・不安への対応、声かけ
- ・挿入されたカテーテル類の管理

3. 検査後の看護

検査、処置後の観察

侵襲による遅発性の生体反応への対応

- ・モニター管理の必要性の判断
- ・必要なら安静・特定の体位を保つ
- ・挿入されたカテーテル類の管理
- ・全身状態の観察
- ・合併症の観察
 - 特にアレルギー、感染
- ・疼痛の管理
- ・不安の緩和