

- 臨床実習開始前に必須の項目であるが、各施設により実情が異なるので、ここでは学習項目について例示する。
 - 各大学は例示に準拠した学習・評価項目を作成する。
 - 手技が確実に行われるなら、左右は問わない。
- 学習および評価はシミュレーターを用いて行う。

患者さんへの配慮

- 処置について患者さんに説明し承諾を得る。(臨床実習では指導医の指導のもとで行う)

手袋装着前の配慮

- 爪を短く切っていることを確認する。
- よけいな装飾品や腕時計をはずす。
- 袖が邪魔にならないように配慮する。(例えば、袖まくり両前腕を十分に露出する)

手袋の装着

- 以下の項目は状況により省略可とする。
 1. 手術用帽子を頭髪が露出しないように着用する。
 2. 手術用マスクを口・鼻を完全に覆うように着用する。
 3. 手指、前腕を流水で洗い流す。
 4. 滅菌タオルで指先から中枢側へ肘部まで拭く。
 5. アルコール含有速乾性擦式消毒剤を手指に擦り込む。
- 右手で左手袋の折り返し部分(裏面に当たる部分)を持って取り上げる。
- 左手に清潔かつスムーズに、手袋を装着する。(手袋の表側が手・指、白衣などに触れてはならない)
- 左手の4本の指を反対側手袋の折り返しの部分(表面に当たる部分)に入れて取り上げる。
- 右手に清潔かつスムーズに手袋を装着する。
- 手袋の折り返しを延ばし、指のねじれをとり手袋を手に十分にフィットさせる。

消毒(臨床実習では指導医の指導のもとで行う)

- 消毒することを患者さんへ告げる。

- 清潔なピンセットで消毒薬のついた綿球などを介助者から受け取る。
- 創周囲の皮膚を中心から外側に向かい同心円状に、必要十分な範囲で2回以上消毒する。
- 穴開きシート(ドレープ)で創周囲を覆い、清潔術野を作る。

局所麻酔(実際は省略. 臨床実習では指導医の指導のもとで行う)

*** 創の観察(汚染、異物、出血、無痛域)**

縫合(臨床実習では指導医の指導のもとで行う)

- 持針器を選択し、針の先端から 3/4 程度の部分を針先が向かって左に位置するように持針器の先端近くで把持する。(右利きの場合)
- 針に糸を折り返し適切な長さで装着する。
- ピンセットを選択し、鉛筆を持つように左手の第1指と第2指、第3指で、その基軸を手背に向かわせるように把持する。
- 持針器を器種にあわせて適切に把持する。
- 患者さんに声をかけながら手技をすすめる。
- 創縁から針の半径よりやや短い長さに針を皮膚及び創縁に対して直角に挿入する。
- 針の湾曲にそって、針先を進める。
- 創縁を軽く持ち上げるなどピンセットを補助的に使用する。
- 刺入部と対称になるように反対側に針先を出す。
- 反対側に出た針を、針先を損傷ないように持針器で把持する。
- 針の湾曲にそって、針を皮膚から抜く。

結紮(臨床実習では指導医の指導のもとで行う)

- 結紮を適切に行う。(外科結紮など)
- 剪刀のリングに第1指と第4指を挿入し、第2指を軽く曲げてその柄にそえて把持する。
- 余分な糸を結び目から 5mm～1cm 程度残して切る。

ドレッシング(臨床実習では指導医の指導のもとで行う)

- 創部を消毒する。
- 清潔操作によりガーゼなどでドレッシングする。
- 患者さんに処置が終了したことを告げる。

抜糸(臨床実習では指導医の指導のもとで行う)

- 抜糸することを患者さんに告げ、了承を得る。
- 創に張力が加わらないようにドレッシングを除去する。
- 創部を消毒する。
- ピンセットと剪刀を正しく把持する。
- ピンセットで糸の断端を把持し皮下に埋没していた糸を露出させる。
- 糸を露出部で切る。
- 創部を消毒しドレッシングする。
- 患者さんに処置が終了したことを告げる。

処置後

- 血液などで汚染されたゴミ(感染性医療廃棄物)を専用のゴミ箱などへ処分する。
(例:消毒に使用した綿球、縫合に使用した手袋、抜糸した糸)
- 手袋をはずした後は流水で手を洗う。