

『根拠と事故防止からみた基礎・臨床看護技術 第3版』 正誤表

このたびは『根拠と事故防止からみた基礎・臨床看護技術 第3版』をご購入いただきまして誠にありがとうございます。  
第1刷（2021年10月15日発行）におきまして以下の誤りがございました。ここに訂正させていただきますとともに深くお詫び申し上げます。

2022年3月29日作成

刷数	訂正箇所	誤	掲載																					
1	p.523 「表9-13 アラームの原因と対処法」	<p>下記表を参照</p> <p><b>表 9-13 アラームの原因と対処法</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>アラーム</th> <th>原因</th> <th>対処法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>気道内圧下限</td> <td>・接続不良(回路) ・呼吸弁不良 ・カフ漏れ・破損 ・努力呼吸の低下</td> <td>・回路の各接続のはずれやゆるみを直す ・回路の破損があったら回路を交換 ・ウォータートラップやネブライザーカップのパッキングの破損の有無を確認 ・気管チューブのカフ圧漏れをの確認</td> </tr> <tr> <td>気道内圧上限</td> <td>・回路の閉塞 ・喀痰によるチューブの詰まり</td> <td>・回路の閉塞やつまりが原因であれば対処 ・気道内分泌物があるようであれば吸引</td> </tr> <tr> <td>PEEP/CPAP 圧下限</td> <td>・接続不良(回路) ・回路の漏れ ・挿管チューブの自己抜去</td> <td>・回路の閉塞やつまりが原因であれば対処 ・原因追究ができなければ用手的換気に切り替える ・患者の肺側の問題であれば、設定を変える</td> </tr> <tr> <td>呼吸回数上限</td> <td>・患者の呼吸数が設定した回数より多い ・自発呼吸が多くなっている</td> <td>・呼吸回数が増える原因への対処 ・呼吸負荷制限の必要があれば鎮静薬の増量を検討 ・呼吸器の設定変更など</td> </tr> <tr> <td>無呼吸</td> <td>・自発呼吸の減少、停止 ・回路のはずれ</td> <td>・原因追究と早急な対処 ・患者の呼吸回数の減少なので、呼吸抑制している原因を除去(鎮静薬などの薬物の減量)、または人工呼吸器のサポートを増やす</td> </tr> <tr> <td>低一回換気量(低分時換気量)</td> <td>・肺コンプライアンスの低下 ・気道抵抗の上昇 ・過鎮静 ・呼吸筋の低下 ・自発呼吸消失</td> <td>・原因の追究と早急な対処 ・患者の呼吸回数の減少なので、呼吸抑制している原因を除去(鎮静薬などの薬物の減量)、または人工呼吸器のサポートを増やす</td> </tr> </tbody> </table> <p>森安恵美：呼吸一人工呼吸器①，北里大学病院・北里大学東病院看護部(編)：ナースポケットマニュアル，p.46，医学書院，2017</p>	アラーム	原因	対処法	気道内圧下限	・接続不良(回路) ・呼吸弁不良 ・カフ漏れ・破損 ・努力呼吸の低下	・回路の各接続のはずれやゆるみを直す ・回路の破損があったら回路を交換 ・ウォータートラップやネブライザーカップのパッキングの破損の有無を確認 ・気管チューブのカフ圧漏れをの確認	気道内圧上限	・回路の閉塞 ・喀痰によるチューブの詰まり	・回路の閉塞やつまりが原因であれば対処 ・気道内分泌物があるようであれば吸引	PEEP/CPAP 圧下限	・接続不良(回路) ・回路の漏れ ・挿管チューブの自己抜去	・回路の閉塞やつまりが原因であれば対処 ・原因追究ができなければ用手的換気に切り替える ・患者の肺側の問題であれば、設定を変える	呼吸回数上限	・患者の呼吸数が設定した回数より多い ・自発呼吸が多くなっている	・呼吸回数が増える原因への対処 ・呼吸負荷制限の必要があれば鎮静薬の増量を検討 ・呼吸器の設定変更など	無呼吸	・自発呼吸の減少、停止 ・回路のはずれ	・原因追究と早急な対処 ・患者の呼吸回数の減少なので、呼吸抑制している原因を除去(鎮静薬などの薬物の減量)、または人工呼吸器のサポートを増やす	低一回換気量(低分時換気量)	・肺コンプライアンスの低下 ・気道抵抗の上昇 ・過鎮静 ・呼吸筋の低下 ・自発呼吸消失	・原因の追究と早急な対処 ・患者の呼吸回数の減少なので、呼吸抑制している原因を除去(鎮静薬などの薬物の減量)、または人工呼吸器のサポートを増やす	2022/3/29
アラーム	原因	対処法																						
気道内圧下限	・接続不良(回路) ・呼吸弁不良 ・カフ漏れ・破損 ・努力呼吸の低下	・回路の各接続のはずれやゆるみを直す ・回路の破損があったら回路を交換 ・ウォータートラップやネブライザーカップのパッキングの破損の有無を確認 ・気管チューブのカフ圧漏れをの確認																						
気道内圧上限	・回路の閉塞 ・喀痰によるチューブの詰まり	・回路の閉塞やつまりが原因であれば対処 ・気道内分泌物があるようであれば吸引																						
PEEP/CPAP 圧下限	・接続不良(回路) ・回路の漏れ ・挿管チューブの自己抜去	・回路の閉塞やつまりが原因であれば対処 ・原因追究ができなければ用手的換気に切り替える ・患者の肺側の問題であれば、設定を変える																						
呼吸回数上限	・患者の呼吸数が設定した回数より多い ・自発呼吸が多くなっている	・呼吸回数が増える原因への対処 ・呼吸負荷制限の必要があれば鎮静薬の増量を検討 ・呼吸器の設定変更など																						
無呼吸	・自発呼吸の減少、停止 ・回路のはずれ	・原因追究と早急な対処 ・患者の呼吸回数の減少なので、呼吸抑制している原因を除去(鎮静薬などの薬物の減量)、または人工呼吸器のサポートを増やす																						
低一回換気量(低分時換気量)	・肺コンプライアンスの低下 ・気道抵抗の上昇 ・過鎮静 ・呼吸筋の低下 ・自発呼吸消失	・原因の追究と早急な対処 ・患者の呼吸回数の減少なので、呼吸抑制している原因を除去(鎮静薬などの薬物の減量)、または人工呼吸器のサポートを増やす																						
		<p>正</p> <p>下記表を参照</p> <p><b>表 9-13 アラームの原因と対処法</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>アラームの種類</th> <th>原因</th> <th>対応</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>閉塞アラーム(注意：クレンメ開放前に必ず圧を逃がす)</td> <td>・輸液ラインの屈曲、圧迫 ・クレンメの開放忘れ ・三方活栓の向きが不適切 ・留置針の閉塞 ・輸液ライン内の閉塞</td> <td>・屈曲、圧迫を解除する ・クレンメを開放する ・三方活栓の向きを正しくする ・血管外漏出の有無を確認し、留置針を入れ替える ・輸液ラインを交換する</td> </tr> <tr> <td>気泡混入アラーム</td> <td>・輸液ボトルが空になり、空気が送られた ・輸液ライン内に気泡が発生した ・輸液ラインが正しくセットされていない ・気泡検出部が汚染されている</td> <td>・気泡を取り除いてから新しい輸液ボトルをセットする、または輸液を終了する ・気泡を取り除く ・輸液ラインを正しくセットし直す ・水またはぬるま湯に浸したガーゼなどで気泡検出部を拭く</td> </tr> <tr> <td>液量異常アラーム</td> <td>・本体の設定と異なる輸液ラインを使用している</td> <td>・設定した輸液ラインを使用する</td> </tr> <tr> <td>開始忘れアラーム</td> <td>・開始スイッチの押し忘れ</td> <td>・ポンプ設定および輸液ラインをもう一度確認してから、開始スイッチを押す</td> </tr> <tr> <td>ドアアラーム</td> <td>・ドアがきちんと閉まっていない ・輸液ラインがきちんと装着されていない</td> <td>・クレンメを閉じ、ドアを閉め直す ・輸液ラインを正しくセットする</td> </tr> <tr> <td>バッテリーアラーム</td> <td>・内蔵バッテリーの残量が少なくなっている</td> <td>・AC電源ケーブルをコンセントに接続する</td> </tr> </tbody> </table> <p>番匠章子：輸液ポンプ，北里大学病院看護部・北里大学東病院看護部(編)：ナースポケットマニュアル，p107，医学書院，2017</p>	アラームの種類	原因	対応	閉塞アラーム(注意：クレンメ開放前に必ず圧を逃がす)	・輸液ラインの屈曲、圧迫 ・クレンメの開放忘れ ・三方活栓の向きが不適切 ・留置針の閉塞 ・輸液ライン内の閉塞	・屈曲、圧迫を解除する ・クレンメを開放する ・三方活栓の向きを正しくする ・血管外漏出の有無を確認し、留置針を入れ替える ・輸液ラインを交換する	気泡混入アラーム	・輸液ボトルが空になり、空気が送られた ・輸液ライン内に気泡が発生した ・輸液ラインが正しくセットされていない ・気泡検出部が汚染されている	・気泡を取り除いてから新しい輸液ボトルをセットする、または輸液を終了する ・気泡を取り除く ・輸液ラインを正しくセットし直す ・水またはぬるま湯に浸したガーゼなどで気泡検出部を拭く	液量異常アラーム	・本体の設定と異なる輸液ラインを使用している	・設定した輸液ラインを使用する	開始忘れアラーム	・開始スイッチの押し忘れ	・ポンプ設定および輸液ラインをもう一度確認してから、開始スイッチを押す	ドアアラーム	・ドアがきちんと閉まっていない ・輸液ラインがきちんと装着されていない	・クレンメを閉じ、ドアを閉め直す ・輸液ラインを正しくセットする	バッテリーアラーム	・内蔵バッテリーの残量が少なくなっている	・AC電源ケーブルをコンセントに接続する	
アラームの種類	原因	対応																						
閉塞アラーム(注意：クレンメ開放前に必ず圧を逃がす)	・輸液ラインの屈曲、圧迫 ・クレンメの開放忘れ ・三方活栓の向きが不適切 ・留置針の閉塞 ・輸液ライン内の閉塞	・屈曲、圧迫を解除する ・クレンメを開放する ・三方活栓の向きを正しくする ・血管外漏出の有無を確認し、留置針を入れ替える ・輸液ラインを交換する																						
気泡混入アラーム	・輸液ボトルが空になり、空気が送られた ・輸液ライン内に気泡が発生した ・輸液ラインが正しくセットされていない ・気泡検出部が汚染されている	・気泡を取り除いてから新しい輸液ボトルをセットする、または輸液を終了する ・気泡を取り除く ・輸液ラインを正しくセットし直す ・水またはぬるま湯に浸したガーゼなどで気泡検出部を拭く																						
液量異常アラーム	・本体の設定と異なる輸液ラインを使用している	・設定した輸液ラインを使用する																						
開始忘れアラーム	・開始スイッチの押し忘れ	・ポンプ設定および輸液ラインをもう一度確認してから、開始スイッチを押す																						
ドアアラーム	・ドアがきちんと閉まっていない ・輸液ラインがきちんと装着されていない	・クレンメを閉じ、ドアを閉め直す ・輸液ラインを正しくセットする																						
バッテリーアラーム	・内蔵バッテリーの残量が少なくなっている	・AC電源ケーブルをコンセントに接続する																						