

『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 style="text-align: center;">表 9-13 アラームの原因と対処法</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; background-color: #e0f2f1;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">アラーム</th> <th style="width: 30%;">原因</th> <th style="width: 50%;">対処法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>気道内圧下限</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・回路の閉塞 ・喀痰によるチューブの詰まり </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・接続不良(回路) ・回路の漏れ ・挿管チューブの自己抜去 </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・自発呼吸の減少、停止 ・回路のはずれ </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・接続不良(回路) ・呼吸弁不良 ・カフ漏れ・破損 ・努力呼吸の低下 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・回路の閉塞 ・喀痰によるチューブの詰まり 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・接続不良(回路) ・回路の漏れ ・挿管チューブの自己抜去 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・自発呼吸の減少、停止 ・回路のはずれ 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・接続不良(回路) ・呼吸弁不良 ・カフ漏れ・破損 ・努力呼吸の低下 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・回路の閉塞 ・喀痰によるチューブの詰まり 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・接続不良(回路) ・回路の漏れ ・挿管チューブの自己抜去 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・自発呼吸の減少、停止 ・回路のはずれ 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 																						
		正																						
		<p>下記表を参照</p> <p style="text-align: center;">表 9-13 アラームの原因と対処法</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; background-color: #e0f2f1;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">アラームの種類</th> <th style="width: 30%;">原因</th> <th style="width: 50%;">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> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・本体の設定と異なる輸液ラインを使用している </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・開始スイッチの押し忘れ </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・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> <ul style="list-style-type: none"> ・内蔵バッテリーの残量が少なくなっている </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・本体の設定と異なる輸液ラインを使用している 	<ul style="list-style-type: none"> ・設定した輸液ラインを使用する 	開始忘れアラーム	<ul style="list-style-type: none"> ・開始スイッチの押し忘れ 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・内蔵バッテリーの残量が少なくなっている 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・本体の設定と異なる輸液ラインを使用している 	<ul style="list-style-type: none"> ・設定した輸液ラインを使用する 																						
開始忘れアラーム	<ul style="list-style-type: none"> ・開始スイッチの押し忘れ 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・内蔵バッテリーの残量が少なくなっている 	<ul style="list-style-type: none"> ・AC電源ケーブルをコンセントに接続する 																						