

## 手順書:呼吸器(気道確保に係るもの)関連

### 1. 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整(1)(2)

#### 【特定行為の概要】

医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸音、一回換気量、胸郭の上がり等)及び検査結果(経皮的動脈血酸素飽和度(SpO<sub>2</sub>)、レントゲン所見等)等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、適切な部位に位置するように、経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの深さの調整を行う

#### 【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

☐ 経口用又は経鼻用気管チューブが挿入されている患者



#### 【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

- ☐ 口唇の潰瘍予防のために定期的な気管チューブの移動を行う場合
- ☐ 前回固定時と明らかに気管チューブの深さが異なる場合
- ☐ 胸部レントゲン写真上、気管チューブの深さが不適切な場合で、以下のいずれもあてはまる場合
  - ・意識状態・バイタルサインの著しい変化がない
  - ・呼吸状態の著しい悪化(呼吸回数9回/分以下、30回/分以上)がない
  - ・吸引で血性分泌物がない
  - ・SpO<sub>2</sub> ≥ 92%以上
  - ・体位の確認: 頸部の強い屈曲・捻転がない

病状の  
範囲外

不安定  
緊急性あり



担当医師に直接連絡

病状の  
範囲内



安定  
緊急性なし

#### 【診療の補助の内容】

- ☐ 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整
- ・患者を仰臥位またはセミファロー位にして、呼吸状態の観察・アセスメントを行う
- ・口腔内、カフ上部、気管吸引を実施する
- ・気管チューブの固定具又はテープをはずす
- ・深さの調節の場合は、カフを吸引する。
- ・気管チューブを移動させ、チューブの固定を行う
- ・呼吸状態の観察・アセスメントを行う
- ・気管チューブの深さの位置調節後は、胸部レントゲンにてチューブの位置を確認する



#### 【特定行為を行うときに確認すべき事項】

- ☐ 意識状態の変化
- ☐ バイタルサインの変化
- ☐ 呼吸状態の変化: 呼吸数・呼吸パターン
- ☐ 循環動態の変化: 心拍数・血圧
- ☐ SpO<sub>2</sub>
- ☐ ETCO<sub>2</sub>
- ☐ 呼吸音
- ☐ 人工呼吸器の設定、人工呼吸器の同調性(ファイティング、バックキングの有無)
- ☐ 気管分泌物の増加
- ☐ 出血の有無
- ☐ 皮下気腫の有無
- ☐ 胸部レントゲン上の気管チューブの位置
- ☐ 動脈血液ガス分析

<確認事項>  
異常・緊急性あり



担当医師に直接連絡

【医療の安全を確保するために医師又は歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制】



#### 【特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法】

- ☐ 担当医師に直接連絡する
- ☐ 特定行為の実施を診療録に記載する