

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(3)

【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_2)、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、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

【手順書の対象となる患者】

1. 経口用または経鼻用気管チューブが挿入されている成人患者(小児は含まない)

*いづれかに該当した場合、手順書の対象患者となる



【患者の病状の範囲】

1. 気管チューブの位置異常が疑われるような以下の所見がある

(実際の固定長さがズれている、胸郭挙上左右差がある、呼吸音の左右差がある、声漏れ、カフ圧を高くしてもカフ漏れがある、一回換気量の低下アラーム、分時換気量の低下アラーム、気道内圧低下アラーム、無呼吸アラーム、胸部レントゲン所見で位置異常が疑われる)

2. 呼吸状態の著しい悪化がない(呼吸数 ≥ 9 回/分、 < 40 回/分、 $\text{SpO}_2 < 90\%$)

*1, 2に該当した場合、手順書の範囲内となる

*病状の範囲外の場合には、担当医の院内 PHS に連絡する。



【診療の補助の内容】

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

(実施内容: 気管チューブの位置調整→調整後のレントゲン確認は主治医と相談)



【特定行為を行うときに確認すべき事項】

- 意識状態の悪化の有無
 バイタルサインの悪化の有無
 呼吸状態の著しい変化や悪化の有無
 出血の有無
 皮下気腫の有無
 胸部レントゲンの次回のオーダー確認

*上記内容に異常を認めれば、担当医の院内 PHS に連絡する。



【特定行為実施後の報告について】

1. 担当医へ特定行為実施についての報告

(胸部レントゲンのオーダーがない場合はオーダーの必要性を確認する)

2. 実施内容とアセスメントについて診療記録への記載

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

1. 安全な医療を提供するために、必要時には報告、連絡、相談を行う。
2. インシデント、アクシデントに関連した事案について、担当医、指導医、医療安全室に報告する。
3. 土日、祝日、夜間に關しては、担当医もしくは当直医へ報告する。