

手順書:呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連

4. 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整(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(睡眠や覚醒のリズム、呼吸状態、人工呼吸器との同調等)及び検査結果(動脈血液ガス分析、経皮的動脈血酸素飽和度(SpO₂)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、鎮静薬の投与量の調整を行う

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

☐人工呼吸管理中、手術に伴う麻酔中に鎮痛・鎮静剤を実施している患者



【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

- ☐患者が快適ではない、あるいは鎮痛・鎮静が目標に達していない
- ☐鎮痛・鎮静が不適切なため呼吸状態や人工呼吸器との同調性が損なわれている(頻呼吸、努力呼吸、ファイティング)
- ☐せん妄が適切に管理されていない
- ☐鎮痛・鎮静レベルに関する除去可能な原因が他にない
- ☐循環動態が安定している
- ☐呼吸状態が著しく不安定でない

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】

- ☐人工呼吸管理中、手術に伴う麻酔中に鎮痛・鎮静剤を添付文書に基づく用法・容量に基づき調整する
- ・患者の呼吸・循環状態の観察・アセスメントを行い、鎮静・鎮痛薬の必要性を検討する
- ・適切な鎮静深度、鎮痛が得られるように薬剤の調整を行う
- ・呼吸・循環状態の観察・アセスメントを行う
 - プロポフォール(プロポフォール、ディプリバン)、デクスメトジン(プレセデックス)
 - ミタゾラム(ドルミカム)、チアミラール(イソゾール)
 - フェンタニル(フェンタニル)、ペンタゾシン(ペンタジン)
 - ブプレノルフィン(レペタン)、レミフェンタニル(アルチバ)
 - セボフルラン(セボフルレン)、デスフルラン(スーブレン)



【特定行為を行うときに確認すべき事項】

- ☐意識レベル
- ☐鎮静スケール(RASSなど)を用いた鎮静レベルの評価
- ☐鎮痛スケール(BPS・NRSなど)を用いた疼痛の評価
- ☐せん妄スケール(CAM-ICU・ICDSCなど)を用いたせん妄の評価
- ☐眼位、瞳孔所見
- ☐バイタルサインの変化
- ☐呼吸状態の変化:呼吸回数、呼吸パターン、SpO₂、ETCO₂、呼吸音等
- ☐循環動態の変化:心拍、血圧、不整脈等
- ☐人工呼吸器パラメータ:一回換気量、分時換気量、気道内圧、プラトー圧、グラフィックモニタ等
- ☐鎮痛・鎮静薬の副作用

<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】

- ☐担当医師に直接連絡する



【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