

手順書:呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連

6. 気管カニューレの交換(5)

【特定行為の概要】

医師の指示の下、手順書により、気管カニューレの状態(カニューレ内の分泌物の貯留、内腔の狭窄の有無等)、身体所見(呼吸状態)及び検査結果(経皮的動脈血酸素飽和度(SpO_2)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、留置されている気管カニューレの交換を行う

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

- 気管切開後2週間を経過して、瘻孔が完成した 気管カニューレ挿入中の患者
- 医師による気管カニューレの初回交換および特定行為看護師による気管カニューレ交換の許可が得た患者



【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

- カニューレの定期的な交換
- 特定行為を行う際の観察項目に逸脱しない



【診療の補助の内容】

- 気管カニューレ交換



【特定行為を行うときに確認すべき事項】

特定行為実践前	<input type="checkbox"/> ①表情・顔色・口唇色はどうか <input type="checkbox"/> ②観察時呼びかけ反応があるか <input type="checkbox"/> ③気道トラブル(カニューレ)がないか <input type="checkbox"/> ④呼吸様式の変化があるか <input type="checkbox"/> ⑤胸郭運動に左右差がないか <input type="checkbox"/> ⑥呼吸数の変化がないか <input type="checkbox"/> ⑦呼吸音に変化がないか <input type="checkbox"/> ⑧ SpO_2 値含むバイタルサインに変化がないか <input type="checkbox"/> ⑨瘻孔に肉芽形成がないか <input type="checkbox"/> ⑩出血がないか <input type="checkbox"/> ⑪分泌物の性状、量、変化がないか <input type="checkbox"/> ⑫人工呼吸器の設定通りになっているか <input type="checkbox"/> ⑬人工呼吸器の気道内圧に変化がないか
特定行為実践時	<input type="checkbox"/> ⑭瘻孔周囲の肉芽形成の有無・程度
特定行為実践後	<input type="checkbox"/> ⑮①～⑬の評価



【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】

- ・平日日勤帯 主治医へ報告・連絡・相談
- ・休日・夜勤帯当直医へ報告・連絡・相談



【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】

- 交換後、主治医へ報告する
- 記録を記載する