

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(8)

●は、必須

【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

- ①気管開窓術後、または気管切開術後、2週間以上経過して瘻孔が完成し、医師による初回交換時に問題がなかった2回目以降気管カニューレ挿入中の患者

●特定看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲

- バイタルサインが不安定ではない
- カニューレのカフ等の破損があり、交換が必要な場合
- カニューレが分泌物等で閉塞した場合
- カニューレの定期交換

病状の範囲内であることを問診、身体所見等で確認

●病状の範囲外

- 1. 不安定
- 2. 緊急性が認められる

* 医師が早急に対応できない場合は、気管カニューレの交換は行わない

●診療の補助の内容

気管カニューレの交換

- ①気管カニューレの交換

●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
- SpO_2 の低下
- 頻呼吸の有無
- 気切孔の出血、発赤、腫脹、肉芽、潰瘍等の有無
- 分泌量の変化
- 皮下気腫の有無
- 人工呼吸器装着の場合は、一回換気量、文時換気量の変化
- 前回交換日、カニューレサイズ

●以下の場合は担当医等に連絡

- 何らかの懸念
- 気道閉塞の恐れがある場合

* 手順書には一定の幅を持たせていますが、あくまでも安全が第一です。特定看護師の役割としては、まず「特定行為が必要な状況の把握」と、「アセスメント」と考えます。よって、アセスメントの結果、特定行為が必要と判断された場合は、基本的に担当医に連絡し、具体的な特定行為を提案し、指示を受けるといったチーム医療が実践できるよう医師-看護師それぞれの立場でのご配慮をお願いいたします。

●医療の安全を確保するための医師との連絡が必要となった場合の連絡体制

- ①担当医師のPHSに連絡、②1106(休日・夜間1502) → 外線(携帯電話)、③上級医もしくは他の医師に連絡

●特定行為を行った後の医師に対する報告の方法

- ①担当医師へ直接又はPHSで報告
(ただし、夜間もしくは休日で患者の状態に異常がない限りは翌営業日で可)
- ②診療録への記載

