

手順書:循環器関連

7. 一時的ペースメーカーの操作及び管理(6)

【特定行為の概要】

医師の指示の下、手順書により、身体所見(血圧、自脈とペーシングとの調和、動悸の有無、めまい、呼吸困難感等)及び検査結果(心電図モニター所見等)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、ペースメーカーの操作及び管理を行う

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

一時的ペースメーカーを挿入中の患者



【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

ペーシング不全もしくはセンシング不全が出現しており、以下のいずれにもあてはまる場合

☐意識消失やめまい感、胸痛や呼吸困難がない

☐バイタルサインが安定している

☐心房細動や心房粗動、上室性頻拍、心室頻拍などの一過性の頻拍性不整脈の出現中ではない

☐Long Pause の出現がない

病状の範囲外

不安定であり、緊急性あり
担当医 PHS、携帯電話に
直接連絡を行う。



病状の範囲内



【診療の補助の内容】

一時的ペースメーカーの操作及び管理



【特定行為を行うときに確認すべき事項】

☐モニタ心電図波形(Spikeとそれに続くQRS波形。自己心拍波形、新たな不整脈の出現)

☐自覚症状の変化(動悸や筋攣縮の出現の有無)

☐バイタルサインの変化

☐12誘導心電図記録(操作終了時)

操作中に上記の項目に1項目でも変化が生じた場合は操作を中止し直ちに医師に連絡。

一次的ペースメーカーの調節が必要な患者の場合、背景としてリードの位置異常などが生じている可能性が高いので、全例、行為実施後すぐに担当医師もしくは当直医のPHSに行方実施を報告

担当医 PHS、携帯電話に
直接連絡



【医療の安全を確保するために医師との連絡が必要となった場合の連絡体制】

担当医のPHSもしくは携帯電話

必要時は当直医師PHSへ連絡



【特定行為を行った後の医師・歯科医師に対する報告の方法】

1. 担当医師のPHSに直接連絡
2. 診療記録に実施内容と確認すべき事項についての観察結果を記載
3. 特定行為前後のモニタ波形を診療録上に残す

【診療の補助の内容】(補足)

- ・一時的ペースメーカーの管理として、ペーシングリードの挿入長、モード、出力、感度の設定の確認を行う。
- ・ペーシング不全出現時(Spikeはあるがそれに続く波形がない) → ペーシング出力を上げる
- ・センシング不全出現時
- ・アンダーセンシング(自己波形が出ているのに Spike が出る) → センシング感度を下げる
- ・オーバーセンシング(筋電図などを自己心拍と誤判断し、Spike がでない) → センシング感度を上げる

いずれの場合も行為実施前の不全時モニター波形を記録しておく