

手順書:循環器関連関連

7. 一時的ペースメーカーの操作及び管理(8)

●は、必須

【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

①一時的ペースメーカーを挿入し、VVIモードでペーシング中の患者

●特定看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲

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、以下のいずれにも当てはまる場合

- 意識消失やめまい、胸痛や呼吸困難が無い
- 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、心室頻拍など一過性の頻拍性不整脈の出現中ではない
- Long Pauseの出現が無い

●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、代わりの医師に応援を依頼する

病状の範囲内であることを問診、身体所見等で確認

●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

- ①ペーシング不全 → ペーシング出力を上げる
- ②アンダーセンシング → センシング感度を上げる
- ③オーバーセンシング → センシング感度を下げる
- ④心拍出量増量目的 → 心拍設定回数増やす
- ⑤自己脈出現時 → 心拍設定回数減らす

* 設定変更に関しては適宜、医師、臨床工学技士に意見を求める

●特定行為を行うときに確認すべき事項

* 下記の項目が一つでも確認できた場合は操作を中止し、医師へ連絡

- 何らかの懸念
- モニタ心電図(操作前後)
- 12誘導心電図(操作終了後)
- 自覚症状の変化(動悸や筋攣縮の有無)
- バイタルサインの変化

* 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【必須】
(異常が無くても設定を変更した場合は連絡すること)
- ②診療録への記載



●病状の範囲外

