

手順書:循環器関連

10. 大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整(1)

【特定行為の概要】

医師の指示の下、手順書により、身体所見(胸部症状、呼吸困難感の有無、尿量等)及び血行動態(血圧、肺動脈楔入圧(PCWP)、心係数(CI)、混合静脈血酸素飽和度(SvO₂)等)及び検査結果(活性化全血凝固時間(ACT)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、大動脈内バルーンパンピング(IABP)離脱のための補助の頻度の調整を行う

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

- IABPが装着中であり離脱を図る患者



【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

- バイタルサインが安定
- 肺動脈楔入圧(PCWP)、混合静脈血酸素飽和度(SvO₂)、心係数(CI)が安定
- IABPの駆動状況が安定

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】

- 大動脈内バルーンパンピング(IABP)からの離脱を行うときの補助頻度の調整
 - ・IABP装着時のIABP駆動状況の確認および患者の病状把握
 - ・十分なモニタリングと対応ができる環境下で行う
 - ・循環状態を確認しながら、IABPの補助回数を変更する
 - ・IABP補助頻度の低下(1:1→2:1→3:1)
 - ・活性凝固時間の結果を評価し、抗凝固剤の投与量を調整する



【特定行為を行うときに確認すべき事項】

- バイタルサインの変化
- 血圧、脈拍、心拍、心係数(CI)、心拍出量(CO)等の循環動態の変化
- 不整脈の有無、心電図変化
- 心不全症状、胸部症状の有無
- IABP駆動状況
- IABP挿入箇所の出血・腫脹・発赤の有無
- IABP挿入側の下肢虚血の有無
- 溶血の有無
- 凝固機能
- 活性型凝固時間

<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