手順書：心嚢ドレーン管理関連
11．心嚢ドレーンの抜去（1）（2）

【特定行為の概要】
医師の指示の下、手順書により、身体所見（排液の性状や量、挿入部の状態、心タンポナーデ症状の有無等）及び検査結果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、手術後の出血等の確認や液体等の貯留を予防するために挿入されている状況又は患者の病態が長期にわたって管理されている安定している状況において、心嚢部へ挿入・留置されているドレーンを抜去する。抜去部は、縫合、結紮閉鎖又は閉鎖ドレッシング剤の貼付を行う。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】
□心嚢ドレーン留置中かつ抜去可能である患者

⇩

【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（特に心タンポナーデがない）
□心嚢ドレーンからの排液量が少量（100～150 mL/日以下）
□心嚢ドレーンからの性状が淡血性～漿液性
□出血傾向がない

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】
□心嚢ドレーンの抜去
□心嚢ドレーンの抜去部の処置
・十分なモニタリングと対応ができる環境下で行う
・排液量の減少を確認する
・滅菌手袋を装着し、刺入部から周辺を消毒する
・ドレーンに縫合糸がある場合は、糸を切断し抜去後に縫合できるようにする
・ドレーンに縫合糸がない場合は、固定糸のみを切断する
・一時的に呼吸を止めてもらい、呼気終末時にドレーンを抜去する
・縫合糸がある場合は抜去直後に縫合する。縫合糸がない場合は、ガーゼにて圧迫する
・出血がないことを確認し、ガーゼで保護する

⇩

【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
□心タンポナーデ症状の有無（血圧低下、頻脈、頚静脈怒張の有無）
□胸部症状の有無
□心エコー所見
□出血傾向の有無、抜去後の創部からの出血の有無

＜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