

手順書: 胸腔ドレーン管理関連

12. 低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更(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(呼吸状態、エアリークの有無、排液の性状や量等)及び検査結果(レントゲン所見等)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、吸引圧の設定及びその変更を行う。

●当該手順書に係る特定行為の対象となる患者

①胸腔ドレーンが留置されている患者

●特定看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲

- ☐ 意識状態に変化なし
- ☐ バイタルサインに変化なし
- ☐ SpO₂ ≥ 92%
- ☐ ドレーントラブルなし

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

低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定および設定の変更

- ① 吸引不良の場合、吸引圧を増加(−10cmH₂Oを超える場合は医師に相談)
- ② 気胸、肺損傷のリスクが考えられる場合は、吸引圧を下げ、必要に応じて水封とする
- ③ ドレーン抜去が計画された場合、水封とする

●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、医師の直接指示による設定値の変更に切り替える

●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
- ☐ SpO₂ ≤ 91%
- ☐ ドレーン状態の変化

●以下の場合には担当医等に連絡

- ☐ 何らかの懸念
- ☐ 出血
- ☐ 皮下気腫の増大
- ☐ 正常変化(膿様、乳糜様)
- ☐ 呼吸性変動の消失
- ☐ リーク量の明らかな増加

* 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