

# 手順書:胸腔ドレーン管理関連

## 13. 胸腔ドレーンの抜去(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(呼吸状態、エアリークの有無、排液の性状や量、挿入部の状態等)及び検査結果(レントゲン所見等)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安定している状況において、胸腔内に挿入・留置されているドレーンを、患者の呼吸を誘導しながら抜去する。抜去部は、縫合、又は結紮閉鎖する。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】

- 気胸:持続吸引でエアリークが消失し、12時間以上経過した後の胸部X線写真で肺虚脱を認めない患者
- 胸水:持続吸引により排液量が150 ml/日以下で外観は漿液性であり、胸部X線写真で肺虚脱を認めない患者
- 胸腔ドレナージの必要がなくなった患者



### 【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

- 意識状態の変化なし
- バイタルサインの変化なし
- ルームエアーにて呼吸苦なし  SpO<sub>2</sub> ≥ 91%
- 出血傾向がない
- 胸腔ドレーンに呼吸性動搖が認められる
- 胸腔ドレーンの1日排液量が200ml未満かつ性状が漿液性
- 胸腔ドレーンからの気洩を認めない

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】

- 胸腔ドレーンの抜去
- 胸腔ドレーンの抜去及び抜去創の縫合閉鎖
  - ・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、ガーゼを当てる



### 【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
- 呼吸回数、呼吸パターン、SpO<sub>2</sub>、呼吸音等の呼吸状態の変化
- 出血、抜去後の創部からの出血  皮下気腫  胸部レントゲン所見
- 胸腔ドレーンに呼吸性動搖がない  胸腔ドレーンからの気洩を認める
- 胸腔ドレーンの1日排液量が200ml以上または性状が漿液性でない

<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