

手順書:腹腔ドレーン管理関連

14. 腹腔ドレーンの抜去(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(排液の性状や量、腹痛の程度、挿入部の状態等)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、腹腔内に挿入・留置されているドレーン又は穿刺針を抜去する。抜去部は、縫合、結紮、閉鎖又は閉塞性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】

開腹術後、感染や非感染による液体の貯留等のために腹腔ドレーンが留置されている患者で、出血や感染の危険性がなく、浸出液の量も多くない患者(量の目安は概ね100 mL/日以下)

腹部の手術後の患者で、状態が安定しており、縫合不全の可能性がなくなったと考えられる患者(日数の目安は数日～1週間程度)



【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

意識状態やバイタルサインに異常がない

腹腔ドレーンの排液量が多くない(概ね100 mL/日以下)

腹腔ドレーンの排液の性状に問題がない(淡血性あるいは漿液性)

腹腔ドレーンの挿入部に感染がない

出血傾向がない

腹部症状が増悪していない

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】

腹腔ドレーンの抜去

・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

・清潔手袋を装着し、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

・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

腹痛、腹部膨満感、恶心・嘔吐等の腹部症状

抜去後:抜去したドレーンの先端部の断続

出血の有無

膿汁の流出、大量の腹水流出

腹部レントゲン所見

<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