

手順書:ろう孔管理関連

15. 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換(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(ろう孔の破たんの有無、接着部や周囲の皮膚の状態、発熱の有無等)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、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換を行う

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

□既に交換を最低1回済ませている患者で、医師によって行われた初回交換時に問題がなかった2回目以降の患者

- ・何らかの原因でカテーテルやボタンが抜けてしまった場合
- ・何らかの原因でカテーテルやボタンが破損したと思われる場合
- ・定期の交換の場合



【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、バイタルサインが安定している □ろう孔の破たんがない
- 接着部や周囲の皮膚の異常、感染徵候がない □出血傾向がない
- 胃瘻である(経食道瘻、経小腸瘻でない) □内部ストップーがバルーン型である
- 交換前のカテーテル/ボタンの可動性が良好である

病状の範囲内



安定

緊急性なし

病状の範囲外

不安定
緊急性あり

担当医師に直接連絡

【診療の補助の内容】

- 胃ろうカテーテル(バルーン型)又は胃ろうボタン(バルーン型)の交換
- ・必要物品を準備し、バルーン型はエアを入れてカフの破損がないか確認し、バンパー型は専用の挿入器具をつけて作動できるか確認する
- ・バルーン型は、シリジでカテーテルの固定水(滅菌蒸留水)を抜き、バルーンを虚脱させながらカテーテルを抜去する。抜去時にろう孔の方向を確認し、挿入時の目安とする
- ・新しいろう孔カテーテルを挿入し、十分な深さの挿入を確認してバルーンに固定水(蒸留水)を注入する
- ・バンパー型の場合は、挿入器具をつけカテーテル先端のバンパーの形状を挿入しやすいように変形させてろう孔に挿入し、十分な深さの挿入を確認してから挿入器具を除去し、バンパーを展開させる
- ・挿入後は、チューブを軽く動かしたり引っ張ったりしてバルーン・バンパーが膨らんで固定が確実にされていることを確認する
- ・胃内に挿入されている事を確実に確認するためには、事前に染色した水溶液を胃内に注入しておいてカテーテル挿入後に染色液が吸引されるか確認する方法や、細絆のファイバーを胃瘻チューブから挿入し目視で確認する、交換時にガイドワイヤーを使用する方法がある。内視鏡検査や腹部 CT で確認する必要がある。予防のため 1 日 1 回はカテーテルを回転させる
- ・皮膚の圧迫壊死予防のためカテーテルは腹壁から 1~1.5cm 浮かせて固定する
- ・カテーテルを患者自身による抜去した場合は、ネラトンカテーテルや吸引チューブを代用して挿入し、ろう孔の閉塞を防ぐ(抜去後、3~4 時間程度で閉塞する)



【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
- ろう孔の破たん(閉塞・肉芽・潰瘍・出血・バンパー埋没症候群の有無)
- 接着部や周囲の皮膚の異常(発赤・腫脹の有無)
- 感染徵候(発熱、浸出液の有無) □出血の有無
- 腹腔内への誤挿入の有無(チアノーゼ、発汗、顔面蒼白、腹部膨満、腹痛、血圧低下等)
- 交換後のカテーテル/ボタンの可動性 □胃内容物の逆流を確認



<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