

手順書:栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連

17. 中心静脈カテーテルの抜去(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(発熱の有無、食事摂取量等)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、中心静脈に挿入されているカテーテルを引き抜き、止血するとともに、全長が抜去されていることを確認する。抜去後は、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拔糸を行う

●当該手順書に係る特定行為の対象となる患者

- ①中心静脈カテーテルが不要になった場合
- ②中心静脈カテーテルによる血流感染が考えられる場合

●特定看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲

- ①出血傾向が無い
(点状出血や進行性の皮下出血が無く、直近の凝固系検査(PT,APTTなど)や血小板に明らかな異常が見られない。

●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中心静脈カテーテルの抜去に切り替える

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

中心静脈カテーテルの抜去

- ①必要に応じて血算、凝固系の採血
- ②仰臥位とする
- ③カテーテルの感染が原因と思われる場合には、カテーテルの抜去時にカテーテルからの採血(20ml)を行い、同時に血液培養を1セット採取し、それぞれ嫌気培養、好気培養のカルチャーボトルに7~10ml注入し提出する。嫌気ボトルには空気を入れないように注意
- ④吸気後息を止めから抜去

●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の低下
- 抜去部を圧迫しても止まらない出血の有無
- 抜去部の血腫の有無
- 抜去部の感染徵候の有無
- 抜去したカテーテル先端部の断裂の有無

●以下の場合は担当医等に連絡

- 何らかの懸念
- 左記の状態

* 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
(ただし、夜間もしくは休日で患者の状態に異常がない限りは翌営業日で可、感染が原因で抜去した場合は要連絡)
- ②診療録への記載