

手順書:栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連 18. 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入(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(末梢血管の状態に基づく末梢静脈点滴実施の困難さ、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、超音波検査において穿刺静脈を選択し、経皮的に肘静脈又は上腕静脈を穿刺し、末梢留置型中心静脈注射用カテーテル(PICC)を挿入する

●当該手順書に係る特定行為の対象となる患者

- ①6日以上輸液を行う予定の患者
- ②高pH薬、低pH薬、配合禁忌薬等を使用し、静脈炎のリスクのある患者
- ③高カロリー輸液を行う患者
- ④末梢静脈路の確保が難しい患者
- ⑤本人がPICCを希望し、本人にとってメリットがあると考えられる患者

●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・バイタルサインに変化が無い
- ☐出血傾向が無い
- ☐超音波で安全に実施可能な穿刺静脈が確認される

病状の範囲内であることを問診、身体所見等で確認

●病状の範囲外

- 1、不安定
- 2、緊急性が認められる

* 上記の場合は、中止し担当医師が早急に対応できない場合は、代替りの医師へ連絡

●診療の補助の内容

末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入

- ①全身状態の把握のために必要な検査の実施(血算、生化学、凝固系等)
- ②末梢静脈路確保(基本的に細胞外液補充液を使用、ただし状況に応じて開始液、維持液で可)
- ③穿刺部への局所麻酔の実施
- ④必要に応じて透視を用い、ガイドワイヤーの迷入を防ぐ。造影剤を使用する場合は、担当医、主治医に報告

●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
- ☐出血、神経損傷、アレルギー反応の有無
- ☐不整脈の出現
- ☐タイムアウト(名前、年齢、目的、リスク、出血凝固、腎機能、予定時間、デバイスの存在、懸念等)

●以下の場合には担当医等に連絡

- ☐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)
- ②診療録への記載