

手順書:創傷管理関連

19. 褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去(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(血流のない壊死組織の範囲、肉芽の形成状態、膿や浸出液の有無、褥瘡部周囲の皮膚の発赤の程度、感染徴候の有無等)、検査結果及び使用中の薬剤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、鎮痛が担保された状況において、血流のない遊離した壊死組織を滅菌ハサミ(剪刀)、滅菌鑷子等で取り除き、創洗浄、注射針を用いた穿刺による排膿等を行う。出血があった場合は圧迫止血や双極性凝固器による止血処置を行う

●当該手順書に係る特定行為の対象となる患者

- ①壊死組織に血流が認められない褥瘡
- ②壊死組織の除去を行おうとする場所が顔面、関節、会陰部以外

●特定看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲

以下のいずれにも当てはまる場合

- ☐意識状態の変化なし
- ☐バイタルサインの変化なし
- ☐SpO₂の低下無し
- ☐抗凝固療法中は、PT 80~120%、PT-INR ≤3

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

* 医師が早急に対応できない場合は、デブリを中止し、他の医師に支援を依頼

●診療の補助の内容

褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去

- ①褥瘡の評価(DSIGN-R)
- ②必要に応じて血算、生化学、凝固系の検査
- ③壊死組織の除去、創部洗浄
- ④感染が考えられる場合は壊死組織に切開を加えたうえで内容を培養に提出

●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
- ☐褥瘡の評価(DSIGN-R)

●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