

## 手順書:創傷管理関連

### 21. 創部ドレーンの抜去(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(排液の性状や量、挿入部の状態、発熱の有無等)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、創部に挿入・留置されているドレーンを抜去する。抜去部は、開放、ガーゼドレナージ、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

①皮下ドレーンで、挿入後1日以上が経過している

#### ●特定看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲

- 以下のいずれも該当する場合
- ☐意識状態の変化が無い
  - ☐バイタルサインの変化が無い
  - ☐持続する出血が無い
  - ☐創に出血や感染徴候が無い
  - ☐排液の性状に問題が無い(淡血性である)
  - ☐排液の量が多くない
  - ☐創部痛の増悪がない

#### ●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、担当医に連絡し、抜去を中止する。

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

創部ドレーンの抜去

- ①必要に応じて浸出液の培養
- ②必要に応じて創閉鎖(スキンステープラ、もしくはナイロン針による縫合)
- ③縫合時、必要に応じて1%キシロカイン液による縫合処置

#### ●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
- ☐SpO<sub>2</sub>の低下
- ☐新たな出血
- ☐感染徴候
- ☐持続する疼痛
- ☐局所麻酔を必要とする場合はアレルギー反応の有無
- ☐抜去後:抜去したドレーンの先端部の断裂

#### ●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。

\* 神経ブロック用のカテーテルは、手順書ではなく、直接指示で行うこと。

#### ●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