

手順書:動脈血液ガス分析関連

23. 横骨動脈ラインの確保(4)

【特定行為の概要】

医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無、チアノーゼ等)及び検査結果(動脈血液ガス分析、経皮的動脈血酸素飽和度(SpO_2)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、経皮的に横骨動脈から穿刺し、内套針に動脈血の逆流を確認後に針を進め、最終的に外套のカニューレのみを動脈内に押し込み留置する

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

- 1) 呼吸障害(酸素化障害/肺胞換気障害)が疑われる場合
- 2) 持続的な血圧モニタリングが必要な場合
- 3) 全身麻酔時に伴う呼吸循環管理が必要な患者
- 4) 何らかの原因で SpO_2 の測定が適切に実施できない場合
- 5) 頻繁な採血が必要とされる場合(重篤な酸・塩基平衡障害、糖代謝異常、凝固異常、電解質異常が疑われる場合など)



【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

- ・ 穿刺予定部位の動脈触知が可能である
 - ・ 急性の凝固異常、出血傾向がない
 - ・ 以下の場合は、右記(病状の範囲外)へ進む
- 1) 急性のショック症状
 - 2) 急性の呼吸不全症状
 - 3) 急性の意識障害

病状の範囲外



主治医・担当医等へ直接連絡し、指示を得る



【診療の補助の内容】

横骨動脈ラインの確保



【特定行為を行うときに確認すべき事項】

<実施前>

- ・ 意識状態
- ・ バイタルサイン(HR、BP、RR、 SpO_2)
- ・ アレルギー情報、凝固異常、出血傾向など

不安定／緊急性

<実施中～後>

- ・ 意識状態
- ・ バイタルサイン(HR、BP、RR、 SpO_2)
- ・ 合併症出現(出血、神経損傷、血腫形成、仮性動脈瘤)など、Aライン波形の形状不良
上記どれか1項目でも異常もしくは悪化が確認されれば、主治医・担当医等に連絡(アレルギーに関しては対応可能であれば連絡不要)

主治医・担当医等へ直接連絡し、指示を得る



【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】

- 1) 主治医、担当医PHSもしくは直接口頭で連絡
- 2) 病棟医PHSもしくは直接口頭で連絡



【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】

- 1) 主治医、担当医等へ直接報告を行う
- 2) 特定行為内容とその結果を記録へ記載し、関係する職種と共有する
- 3) 特定行為による介入後に特定行為実践看護師がベッドサイドを離れる際は、病棟の受け持ち看護師へ観察項目や注意点などを申し送る