

手順書:動脈血液ガス分析関連

23. 橋骨動脈ラインの確保(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(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、経皮的に橋骨動脈から穿刺し、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め留置する

●当該手順書に係る特定行為の対象となる患者

- ①循環動態が不安定であり、継時的な動脈圧モニタリングが必要と考えられた場合
- ②低酸素血症もしくは高ニ酸化炭素血症があり、複数回の動脈血液ガス採血が必要となる場合
- ③酸塩基平衡に異常があり、複数回の動脈血液ガス採血が必要となる場合

●特定看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲

- 意識状態に変化なし
- 血圧低下無し
- 出血傾向がない

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、動脈ラインの確保は中止する

●診療の補助の内容

橋骨動脈ラインの確保

- ①橋骨動脈の確認
- ②アレンテスト陰性の場合は実施しない
- ③トランステューサーに接続、圧波形の確認

* 上腕動脈は神経損傷の恐れがあるため穿刺しない

●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
- 関連神経のしびれ
- 血腫の有無
- 出血の有無
- ヘパリン惹起性血小板減少症(HIT)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【必須】
(異常が無くても橋骨動脈ラインを確保した場合は連絡すること)
- ②診療録への記載



●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、動脈ラインの確保は中止する

