

手順書: 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 25. 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整(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(食事摂取量、栄養状態等)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、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整を行う

●当該手順書に係る特定行為の対象となる患者

- ① 栄養状態の悪化が認められる
- ② 脱水が疑われる場合
- ③ 経口摂取、経腸栄養が選択できず、高カロリー輸液療法が長期に及ぶことが予想される場合

●特定看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲

- ☐ 意識状態の変化なし
- ☐ バイタルサインの変化なし
- ☐ 食事摂取量、栄養状態に改善が見られない

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、中止とする

●診療の補助の内容

持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整

- ① 必要に応じて血算・血清アルブミン(Alb)を含む生化学・血糖・尿検査のチェック
 - ② 必要に応じて胸部あるいは腹部単純X線撮影の指示
 - ③ 必要に応じて心電図、心エコー、腹部エコーの実施あるいは指示
 - ④ 必要水分量、エネルギー量、炭水化物、アミノ酸、脂肪、ビタミン、電解質の決定
 - ⑤ 血糖異常をモニタリングし、適宜対応(インスリン調整の手順書参照)
- * 栄養及び水分管理に関しては適宜薬剤師及び栄養士に意見を求める

●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
- ☐ 過剰輸液による肺水腫の懸念
- ☐ 血糖値(糖負荷による影響のチェック)
- ☐ 刺入部の状態(発赤、出血、感染徴候)
- ☐ 尿量及びIn / Out バランスチェック
- ☐ 栄養状態(総蛋白(TP)、血清アルブミン(Alb)、ボディマス指数(BMI)、体重、皮下脂肪厚)

* 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。

●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

●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、② 1106(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