

手順書:循環動態に係る薬剤投与関連

31. 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整(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(口渴や倦怠感の程度、不整脈、尿量等)及び検査結果(電解質、酸塩基平衡等)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、持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロール(注射薬)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静脈ラインからの水分補給を要する場合
- ②静脈ラインからの糖質輸液を要する場合
- ③静脈ラインからの電解質調節を要する場合

●特定看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲

- 意識状態に変化が無い
- バイタルサインの変調が無い
- 心不全徵候が無い
- 採血上、著しい電解質異常がない(下記は緊急性が認められる状態)
Na $\leq 120\text{mEq/L}$, $\geq 160\text{mEq/L}$
K $\leq 2.5\text{mEq/L}$, $\geq 6.0\text{mEq/L}$
- 同一ライン上に劇薬や毒薬類、循環作動薬が無い
- 初回補正時は医師へ連絡

●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、医師の直接指示による電解質の調整に切り替える

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

持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整

- ① 生化学、電解質採血(Na、K、Cl、Ca、Mg、P、Zn)、脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)
- ② 尿検査
- ③ 胸部X線写真、心電図、心エコー
- ④ 脳CT単純
- ⑤ 点滴の変更(電解質輸液、細胞外液補充液、糖質輸液)
- ⑥ Na、K補正(追加)時は医師へ連絡

●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
- 呼吸困難の出現、副雑音の出現
- 心電図波形の変化
- 頸静脈怒張
- 尿量減少

- 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。

* 上記に関して適宜薬剤師と連携する。

●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