

手順書: 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連

37. 抗不安剤の臨時投与(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(不安の程度や継続時間等)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、抗精不安薬を投与する

●当該手順書に係る特定行為の対象となる患者

- ①不安障害のある患者の不安の増悪
- ②漠然とした不安感の出現

●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・バイタルサインの変化なし
- ☐基礎疾患の悪化が無い
- ☐自制できない強い不安、企死念慮、他害行為の可能性が無い
- ☐服薬指示を遵守できる理解能力・精神状態
- ☐敗血症や脳梗塞によるせん妄状態ではないことを確認

●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、**医師の直接指示**による抗不安薬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

抗不安薬の臨時の投与

事前に担当医に指示を伺う

●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

●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