

継続検討が必要な行為について

- 第20回チーム医療推進会議(平成25年10月29日)で提示された特定行為のうち、第35回社会保障審議会医療部会・第186回通常国会において意見があった行為及び医道審議会保健師助産師看護師分科会看護師特定行為・研修部会委員から意見のあった12行為について、学会に補足説明を依頼した。

※本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替えるものとする。

- 補足説明において、学会から特定行為(案)から削除すべきとの意見があり、第3回看護師特定行為・研修部会(平成26年10月23日)で継続検討となったのは以下の6行為。

行為	行為の概要	補足説明を依頼した学会
経口・経鼻気管挿管の実施	医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無など)や検査結果(動脈血液ガス分析、SpO ₂ (経皮的動脈血酸素飽和度)など)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口・経鼻気管挿管を実施する。	日本救急医学会 日本呼吸器外科学会 日本麻酔科学会
経口・経鼻気管挿管チューブの抜管	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、意識レベルなど)や検査結果(動脈血液ガス分析、SpO ₂ (経皮的動脈血酸素飽和度)など)が、医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、気管チューブのカフの空気を抜いて、経口または経鼻より気道内に留置している気管挿管チューブを抜去する。抜管後に気道狭窄や呼吸状態が悪化した場合は、再挿管を実施する。	日本緩和医療学会 日本救急医学会 日本呼吸器外科学会 日本麻酔科学会
胸腔ドレーン抜去	医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、エアリークの有無、排液の性状や量、挿入部の状態など)や検査結果(レントゲン所見など)が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、胸腔内に挿入・留置されたドレーンを、患者の呼吸を誘導しながら抜去する。抜去部は、縫合あるいは結紮閉鎖する。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。	日本緩和医療学会 日本救急医学会 日本麻酔科学会
心嚢ドレーン抜去	医師の指示の下、手順書により、身体所見(排液の性状や量、挿入部の状態、心タンポナーデ症状の有無など)や検査結果などが医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、心嚢部へ挿入・留置していたドレーンを抜去する。抜去部は、縫合あるいは閉塞性ドレッシングを貼付する。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。	日本緩和医療学会 日本救急医学会 日本麻酔科学会
褥瘡の血流のない壊死組織のシャープデブリードマン	医師の指示の下、手順書により、身体所見(血流のない壊死組織の範囲、肉芽の形成状態、膿・滲出液の有無、褥瘡部周囲の皮膚の発赤の程度など)や検査結果が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、褥瘡部の壊死組織で遊離した、血流のない組織を滅菌セーレ、メス、滅菌鑷子等で取り除き、創洗浄、穿刺による排膿などを行う。出血があった場合は電気メス(双極性凝固器)や縫合による止血処置を行う。	日本形成外科学会 日本皮膚科学会
褥瘡・慢性創傷における腐骨除去	医師の指示の下、手順書により、身体所見(創面への腐骨の露出、疼痛、感染徴候の有無など)や血液検査データ、使用中の薬剤が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、壊死を起こし周囲の組織から遊離している骨について、リユーエル鉗子等を使用して除去する。	日本救急医学会 日本形成外科学会 日本皮膚科学会