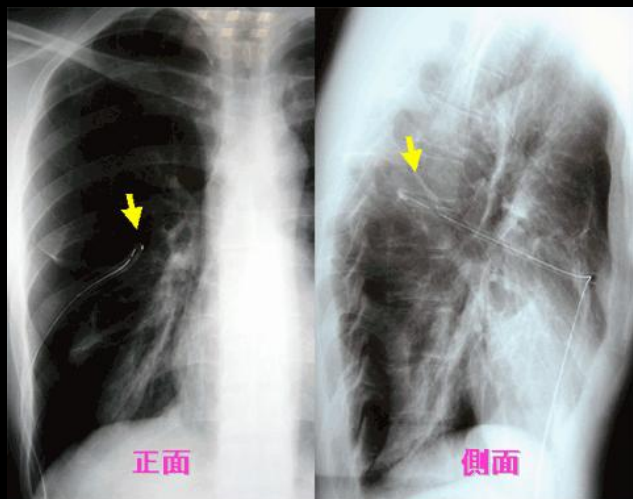


# 現 在 (1990年代～)

術後患者の早期離床は、特異な術式、  
重篤合併症等の患者をのぞき、看護師の  
判断で実施されている

一部施設では、看護師が超音波（エコー）  
による深部静脈血栓の有無を確認してか  
ら離床を実施している

# 医療処置・技術実施の可能性 (例2: 胸腔ドレーン抜去)



# 医療処置・技術実施の可能性 (例2: 胸腔ドレーン抜去)

- ◎ ドレーン管理、観察、療養上の世話 (看護師)
- ◎ 抜去時期の判断、抜去の実際 (医師・看護師)
- ◎ 抜去の遅延による障害
  - 感染、患者の苦痛 (医師・看護師)
  - 生活行動阻害、闘病意欲低下 (看護師)

# 抜去手技の実際

## 抜去の判断

臨床症状、排液の性状・量変化、  
レントゲン読影

## 手技の実施

患者への説明、物品準備、  
鎮痛剤指示・投与、抜去、縫合、  
レントゲン撮影指示

(赤字：医師のみが実施)

# 専門看護師協議会報告書 H20年

(急性・重症患者看護専門看護師が実施可能と考えるもの)

## ①高度生体侵襲患者の全身管理

早期栄養開始指示、安静度判断による活動低下予防  
肺理学療法指示、深部静脈血栓リスク管理と予防指示、  
内因感染予防、睡眠調整・鎮痛薬剤投与等

## ②緊急時対応と蘇生後管理

緊急時蘇生、蘇生薬剤使用、除細動、ショック管理  
緊急検査、レントゲン撮影指示

## ③患者・家族－医療者パートナーシップ形成

意思決定支援、ケア計画提示、ケース管理