

令和5年度 補正予算
地域標準手順書普及等事業

令和7年3月
静岡県医師会

〈手順書例：褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去〉

患者氏名	様	指示期間	年 月 日～ 年 月 日
訪問看護ステーション名		特定行為看護師名	様

【当該手順書に関する特定行為の対象となる患者の褥瘡】

訪問看護を受けている居宅患者又は施設入所者で

- 関節以外の部位に発生した褥瘡（部位： _____ ）
 - 壊死組織に血流が認められない褥瘡
 - 感染徴候が認められない褥瘡
 - （ _____ ）
 - （ _____ ）
- 以上が全て認められる場合

病状の
範囲外

安定・緊急性あり

【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

以下のいずれにも該当する場合

- いつもと全身状態に変化なし
- 褥瘡の状態（DESIGN-Rの評価）
- 著明な出血傾向がない
- （ _____ ）
- （ _____ ）
- 意識状態の変化なし
- バイタルサインの変化なし

当てはまらない項目が1つでもある場合は、担当医師に直接連絡し、指示をもらう

病状の範囲内

安定・緊急性なし

【診療の補助の内容】

褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去（壊死組織除去後に創部洗浄）

【特定行為を行った後に確認すべき事項】

- 特定行為を行う前と変わらない全身状態か
- 褥瘡の部位の状態は問題ないか
- 施行後の出血や疼痛の処理は問題ないか
- 出血が止まらない場合の対応は問題ないか
- （ _____ ）
- （ _____ ）

当てはまらない項目が1つでもある場合は、担当医師に直接連絡し、指示をもらう

【医療の安全を確保するために医師や歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制】

● 担当医師 ● （ _____ ） ● （ _____ ）

【特定行為を行った後の医師や歯科医師に対する報告の方法】

- 担当医師に電話で直接連絡
- その他（シズケア*かけはし・メール・職員報告・FAX・その他（ _____ ））

記載日： _____ 年 月 日

医療機関名： _____ 電話： _____

住所： _____ 担当医師名： _____