

診療の補助における特定行為(案)

― ― ― ― ―
| 診療の補助における特定行為(案)については、ワーキンググループにおいても様々な意見が表明されて |
| いる段階であり、今回の意見を踏まえ、さらに今後議論を深めることとしている。 |
― ― ― ― ―

診療の補助における特定行為(案)

(第33回チーム医療推進のための看護業務検討
ワーキンググループ資料1、参考資料4-1改変)

※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。

- <特定行為とは>
- ・行為そのものに「技術的な難易度又は判断の難易度」があることに加えて、

・予め対象となる病態の変化に応じた行為の内容が明確に示された、特定行為に係るプロトコールに基づき、看護師が患者の病態の確認を行った上で実施することがある行為

行為 番号	行為名 ※すべての特定行為は医師又は歯科医師の指示の下に行うものである。	行為の概要
2	直接動脈穿刺による採血	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無、SpO2など)や検査結果が、医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、経皮的に橈骨動脈、上腕動脈、大腿動脈等を穿刺し、動脈血を採取した後、針を抜き圧迫止血を行う。
57	気管カニューレの交換	医師の指示の下、プロトコールに基づき、気管カニューレの状態(カニューレ内の分泌物の貯留、内腔の狭窄の有無など)、身体所見(呼吸状態、SpO2など)や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、留置している気管カニューレを交換する。
59	経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節	医師の指示の下、プロトコールに基づき身体所見(呼吸音、換気量、胸郭の上がりなど)及び検査結果(レントゲン所見)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、適切な部位に位置するように、経口・経鼻気管挿管チューブの深さの調節を行う。
60	経口・経鼻気管挿管の実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無、SpO2など)や検査結果(動脈血液ガス分析など)が医師から指示された状態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。
61	経口・経鼻気管挿管チューブの抜管	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無、意識レベル、SpO2など)や検査結果(動脈血液ガス分析など)が、医師から指示された状態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。
62	人工呼吸器モードの設定条件の変更	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(人工呼吸器との同調、一回換気量、SpO2、意識レベルなど)や検査結果(動脈血液ガス分析など)が医師から指示された状態の範囲にあること、身体所見及び検査結果を確認し、酸素濃度や換気様式、呼吸回数、一回換気量等の人工呼吸器の設定条件を変更する(NPPVを除く)。
63	人工呼吸管理下の鎮静管理	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(睡眠・覚醒のリズム、呼吸状態、呼吸器との同調、SpO2など)や検査結果(動脈血液ガス分析など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、鎮静薬の投与量の調整を行う。

行為 番号	行為名 ※すべての特定行為は医師又は歯科医師の指示の下に行うものである。	行為の概要
64	人工呼吸器装着中の患者のウィーニングの実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（呼吸状態、一回換気量、努力呼吸の有無、意識レベル、SpO2など）や検査結果（動脈血液ガス分析など）が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、人工呼吸器のウィーニングを実施する。
66	NPPV（非侵襲的陽圧換気療法）モードの設定条件の変更	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（呼吸状態、気道の分泌物の量、努力呼吸の有無、意識レベル、SpO2など）や検査結果（動脈血ガス分析など）が医師から指示された状態の範囲にあることを確認後、NPPV（非侵襲的陽圧換気療法）の設定条件を変更する。
69・70 -2	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、プロトコールに基づき、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状態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、血流のない組織をハサミ、メス、ピンセット等で取り除き、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凝固メスや縫合による止血処置を行う。
74	創傷の陰圧閉鎖療法の実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（創部の深さ、創部の分泌物、壊死組織の有無、発赤、腫脹、疼痛など）や血液検査データ、使用中の薬剤等が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、創面全体を被覆剤で密封し、ドレナージ管を接続し吸引装置の陰圧の設定、モード（連続、間欠吸引）選択を行い、創に陰圧をかけることにより、創の保護、肉芽形成の促進、滲出液と感染性老廃物の除去を図り、創傷治癒を促進させる。
79	橈骨動脈ラインの確保	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（呼吸状態、努力呼吸の有無、SpO2、チアノーゼなど）や検査結果（動脈血液ガス分析など）が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、経皮的に橈骨動脈から穿刺し、内套針に動脈血の逆流を確認後に針を進め、最終的に外套のカニューレのみを動脈内に押し進め留置する。
80	PICC（末梢静脈挿入式静脈カテーテル）挿入	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（末梢血管の状態に基づく末梢静脈点滴実施の困難さ、食事摂取量など）や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、超音波検査において穿刺静脈を選択し、経皮的に肘静脈又は上腕静脈を穿刺し、PICC（末梢静脈挿入式静脈カテーテル）を挿入する。
82	中心静脈カテーテルの抜去	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（発熱の有無、食事摂食量など）や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、中心静脈に挿入しているカテーテルを引き抜き、止血するとともに、全長が抜去されたことを確認する。抜去部は、縫合あるいは閉塞性ドレッシングを貼付する。縫合系で固定されている場合は抜糸を行う。
86	腹腔ドレーン抜去（腹腔穿刺後の抜針含む）	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（排液の性状や量、腹痛の程度、挿入部の状態など）が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、腹腔内に挿入・留置されたドレーン又は穿刺針を抜去する。抜去部は、縫合あるいは閉塞性ドレッシングを貼付する。縫合系で固定されている場合は抜糸を行う。

行為番号	行為名 ※すべての特定行為は医師又は歯科医師の指示の下に行うものである。	行為の概要
88	胸腔ドレーン抜去	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（エアリークの有無、排液の性状や量、挿入部の状態など）が医師から指示された状態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、縫合あるいは閉塞性ドレッシングを貼付する。縫合系で固定されている場合は抜糸を行う。
89	胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（呼吸状態、エアリークの有無、排液の性状や量など）や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し吸引圧の設定・変更をする。
90	心嚢ドレーン抜去	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（排液の性状や量、挿入部の状態など）や検査結果などが医師から指示された状態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。縫合系で固定されている場合は抜糸を行う。
91	創部ドレーン抜去	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（排液の性状や量、挿入部の状態、発熱の有無など）が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、創部に挿入・留置され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。縫合系で固定されている場合は抜糸を行う。
93	「一時的ペースメーカー」の操作・管理	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（血圧、自脈とペーシングとのバランス、動悸の有無など）や検査結果などが医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、ペースメーカーを、操作・管理する。
94	「一時的ペースメーカー」の抜去	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（血圧、自脈とペーシングとのバランス、動悸や不整脈の有無など）が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、経静脈的に挿入され右心室内に留置されていたリード線又はバルーンカテーテルを抜去する。抜去部は、縫合あるいは閉塞性ドレッシングを貼付する。縫合系で固定されている場合は抜糸を行う。
95	PCPS（経皮的心肺補助装置）等補助循環の管理・操作	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（収縮期圧、PCWP（ウェッジ圧）、CI（心係数）、CVP、挿入部の状態、末梢冷感の有無など）や検査結果（ACTなど）が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、PCPS（経皮的心肺補助装置）の作動状況を確認・操作を行う。
96	大動脈バルーンパンピング 離脱のための補助頻度の調整	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（胸部症状、呼吸困難感の有無、血圧、尿量、肺動脈楔入圧、心係数）が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、大動脈バルーンパンピング（IABP）離脱のための補助頻度の調整を実施する。

行為 番号	行為名 ※すべての特定行為は医師又は歯科医師の指示の下に行うものである。	行為の概要
109・ 110・ 112-2	胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの交換	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（瘻孔の破たんの有無、接着部や周囲の皮膚状態、発熱の有無など）が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、胃ろうボタンの交換や、胃ろう・腸ろうチューブの入れ替えを実施する。
113	膀胱ろうカテーテルの交換	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（瘻孔の破たんの有無、接着部や周囲の皮膚状態、発熱の有無など）が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、膀胱ろうカテーテルの交換を行う。
131	病態に応じたインスリン投与量の調整	医師の指示の下、プロトコール（スライディングスケールは除く）に基づき、身体所見（口渇、冷汗の程度、食事摂取量など）や検査結果（血糖値など）が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、インスリンの投与量を調整する。
133	脱水の程度の判断と輸液による補正	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（食事摂取量、皮膚の乾燥の程度、排尿回数など）が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、輸液による補正を行う。
137	急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置の操作、管理	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（血圧、体重の変化、心電図モニター所見など）や検査結果（血液ガス分析、BUN、K値など）、循環動態等が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置を操作、管理する。
147 -1	持続点滴投与中薬剤（降圧剤）の病態に応じた調整	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（意識レベル、尿量の変化、血圧など）や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中の降圧剤（注射薬）の投与量の調整を行う。
151 -1	持続点滴投与中薬剤（K、Cl、Na）の病態に応じた調整	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（口渇・倦怠感の程度、不整脈の有無、尿量など）や検査結果（電解質など）が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中のK、Cl、Na（注射薬）の投与量の調整を行う。
152 -1	持続点滴投与中薬剤（カテコラミン）の病態に応じた調整	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（動悸の有無、尿量、血圧など）や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中のカテコラミン（注射薬）の投与量の調整を行う。
153 -1	持続点滴投与中薬剤（利尿剤）の病態に応じた調整	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（口渇、血圧、尿量など）や検査結果（電解質など）が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中の利尿剤（注射薬）の投与量の調整を行う。
154 -1	持続点滴投与中薬剤（高カロリー輸液）の病態に応じた調整	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（食事摂取量、栄養状態など）や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整を行う。

行為 番号	行為名 ※すべての特定行為は医師又は歯科医師の指示の下に行うものである。	行為の概要
165 -1	臨時薬剤(抗けいれん剤)の投与	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(発熱の程度、頭痛や嘔吐の有無、発作の様子など)、既往の有無が、医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、抗けいれん剤を投与する。
170 -1	臨時薬剤(抗精神病薬)の投与	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(興奮状態の程度、継続時間など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、抗精神病薬を投与する。
171 -1	臨時薬剤(抗不安薬)の投与	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(不安の程度、継続時間など)が、医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、抗不安薬を投与する。
173 -1	臨時薬剤(感染徴候時の薬物)の投与	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(尿混濁の有無、発熱の程度など)、検査結果が、医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、感染徴候時の薬物を投与する。
175 -1	持続点滴投与中薬剤(糖質輸液、電解質輸液)の病態に応じた調整	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(食事摂取量、栄養状態、排尿回数など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中の糖質輸液、電解質輸液の投与量の調整を行う。
178 -1	抗癌剤等の皮膚漏出時のステロイド薬の調整・局所注射の実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(穿刺部位の皮膚の発赤や腫脹の程度、疼痛の有無など)、漏出した薬剤の量が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中の副腎皮質ステロイド薬(注射薬)の投与量の調整・局所注射を実施する。
182	硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量の調整	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(疼痛の程度、嘔気・呼吸苦の有無など)、術後経過(安静度の拡大など)や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量を調整する(PCA(患者自己調節鎮痛法)を除く)。
1002	褥瘡・慢性創傷における腐骨除去	医師の指示の下、プロトコールに基づき、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、使用中の薬剤等が医師から指示された状態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、電気メス等を使用して除去する。