

在宅医療における特定行為研修 (創傷管理関連) 修了看護師とは

特定行為研修修了で何が変わるか

能登総合病院 皮膚科部長

谷内 克成



- 特定行為とは

- 特定行為研修内容

- 特定行為の流れ

- 在宅医療で特定行為研修修了看護師が介入する利点

- 今後の課題

特定行為に係る看護師

□ 特定行為とは簡単にいうと、今までは医師しかできなかった診療行為が研修を受けた看護師に限り行える行為のこと

□ 特定行為38

- 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整
- 侵襲的陽圧換気の設定の変更 非侵襲的陽圧換気の設定の変更 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整 人工呼吸器からの離脱
- 気管カニューレの交換
- 一時的ペースメーカーの操作及び管理 一時的ペースメーカーリードの抜去 経皮的心肺補助装置の操作及び管理
- 大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整
- 心嚢ドレインの抜去
- 低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更 胸腔ドレインの抜去
- 腹腔ドレインの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。）
- 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 膀胱ろうカテーテルの交換
- 中心静脈カテーテルの抜去
- 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入
- 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 創傷に対する陰圧閉鎖療法
- 創部ドレインの抜去
- 直接動脈穿刺法による採血 橈骨動脈ラインの確保
- 急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
- 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 脱水症状に対する輸液による補正
- 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与
- インスリンの投与量の調整
- 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
- 持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
- 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
- 抗けいれん剤の臨時的投与 抗精神病薬の臨時的投与 抗不安薬の臨時的投与
- 抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整

- 特定行為とは
- 特定行為研修内容（創傷治癒関連）
- 特定行為の流れ
- 在宅医療で特定行為研修修了看護師が介入する利点
- 問題点

特定行為研修内容（共通科目）

E-ラーニングによる学習。すべての特定行為に共通の学習科目（270時間）

- 臨床病態生理学：臨床解剖学、臨床病理学、臨床生理学を学ぶ
- 臨床推論：臨床診断学、臨床検査学、症候学、臨床疫学を学ぶ
- フィジカルアセスメント：身体診察・診断学（演習含む）を学ぶ
- 臨床薬理学：薬剤学、薬理学を学ぶ
- 疾病・臨床病態概論：主要疾患の臨床診断・治療を学ぶ
：状況に応じた臨床診断・治療を学ぶ
- 医療安全学・特定行為実践：特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程（理論、演習・実習）を学ぶ中で以下の内容を統合して学ぶ
 - 1. 特定行為実践に関連する医療倫理、医療管理、医療安全、ケアの質保証（Quality Care Assurance）を学ぶ
 - 2. 特定行為研修を修了した看護師のチーム医療における役割発揮のための多職種協働実践（Inter Professional Work (IPW)）（他職種との事例検討等の演習を含む）を学ぶ
 - 3. 特定行為実践のための関連法規、意思決定支援を学ぶ
 - 4. **根拠に基づいて手順書を医師、歯科医師等とともに作成し、実践後、手順書を評価し、見直すプロセスについて学ぶ**

特定行為研修内容（区分別科目）

創傷治癒関連

		時間	講義			
			科目	内容	担当	形態
1	6/10 (水)	14時	共通して学ぶべき事項	皮膚、皮下組織（骨を含む）に関する局所解剖 主要な基礎疾患の管理	谷内	講義
2	6/17 (水)	14時	共通して学ぶべき事項	全身・局所のフィジカルアセスメント 慢性創傷の種類と病態	谷内	講義
3	6/24 (水)	14時	共通して学ぶべき事項	局所のフィジカルアセスメントと治癒のアセスメント・モニタリング（創傷治癒過程、TIME理論等）	谷内	講義
4	6/24 (水)	15時	共通して学ぶべき事項	リスクアセスメント	一瀬	講義
5	6/30 (火)	15時	共通して学ぶべき事項	褥瘡及び創傷治癒と栄養管理	栄養士	講義
6	6/30 (火)	16時	共通して学ぶべき事項	褥瘡及び創傷治癒と体圧分散	PT	講義
7	7/1(水)	15時	共通して学ぶべき事項	褥瘡及び創傷治癒と排泄管理	一瀬	講義
8	7/1(水)	14時	共通して学ぶべき事項	DESIGN-Rに基づいた治療方針	谷内	講義
9	7/8(水)	14時	共通して学ぶべき事項	褥瘡および創傷の診療のアルゴリズムとステージ別局所療法	谷内	講義
10	7/28 (火)	15時	共通して学ぶべき事項	下肢創傷のアセスメント 下肢創傷の病態別治療	杉下	講義
11	8/4 (火)	15時	共通して学ぶべき事項	創部哆開創のアセスメントと治療	杉下	講義
12	8/11 (火)	15時	血流のない壊死組織の除去	褥瘡および慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去の目的 方法 適応と禁忌	杉下	講義
13	8/18 (火)	15時	血流のない壊死組織の除去	DESIGN-Rに準拠した壊死組織の除去の判断 全身状態の評価と除去の適性判断	杉下	講義

14	8/25 (火)	15時	血流のない壊死組織の除去	褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去に伴う出血の止血方法	杉下	講義
15	9/1(火)	15時	陰圧閉鎖療法	創傷に対する陰圧閉鎖療法の種類と目的 適応と禁忌	杉下	講義
16	9/8(火)	15時	陰圧閉鎖療法	創傷に対する陰圧閉鎖療法に伴うリスク （有害事象とその対策等） 物理的療法の原理	杉下	講義
17	9/15(火)	15時	陰圧閉鎖療法	創傷に対する陰圧閉鎖療法の方法 創傷に対する陰圧閉鎖療法に伴う止血の方法	杉下	講義
18	9/29 (火)	15時	血流のない壊死組織の除去	褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去の方法と止血方法（縫合の演習）	杉下	演習
19	10/6 (火)	15時	血流のない壊死組織の除去	褥瘡及び慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去の方法と止血方法（高周波）	杉下	演習
20	10/13 (火)	15時	陰圧閉鎖療法	創傷に対する陰圧閉鎖療法の方法（演習）	杉下	演習
21			共通して学ぶべき事項	筆記試験		評価
22			血流のない壊死組織の除去	観察試験のデモ		演習
23			血流のない壊死組織の除去	観察試験		評価
24			血流のない壊死組織の除去	筆記試験		評価
25			陰圧閉鎖療法	筆記試験		評価

特定行為研修内容（区分別科目）

創傷治癒関連

- 創傷治癒の基礎的なことから栄養管理、体圧分散、排せつ管理などの褥瘡予防について学ぶ。
- 褥瘡ができた場合の評価方法、局所療法（外用療法、外科的療法）、陰圧閉鎖療法などについて知識を得る。
- 外用療法、デブリードマン、縫合止血、陰圧閉鎖療法に関しては実践を行っている。
- 創傷に関する専門的知識と技術を習得しているエキスパートである。

- 特定行為とは
- 特定行為研修内容
- 特定行為の流れ
- 在宅医療で特定行為研修修了看護師が介入する利点
- 問題点

例：壊死がある場合の褥瘡の治療

- 壊死があると深さがわからない、その下に膿がたまり感染している可能性もある。
- そのままにしておくと細菌の温床になり最悪敗血症を引き起こすこともある。



可能であればデブリードマン（壊死組織の除去）が望ましい。さらに、なるべく早めに最低でも切開し深さの確認と膿の有無の確認を

症例

D4-e3s8i0G5N6P0=22

皮下組織を超える
浸出液中等量
炎症なし
肉芽10%未満
5.5×3.5
硬く厚い壊死



特定行為の実施の流れ

□ 従来

訪問看護師が褥瘡を発見

主治医に報告
皮膚科・形成外科を
受診するよう指示

皮膚科・形成外科受診
デブリードマン

□ 特定行為研修を受けた看護師の場合

訪問看護師が褥瘡を発見
手順書に従いデブリード
マンを行う

主治医が手順書（指示書みたいなもの）を出していなければならない

ID：@PATIENTID 氏名：@PATIENTNAME

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

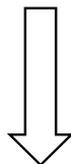
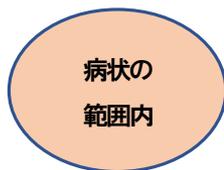
1. 骨、関節腔まで及んでいない褥瘡
2. 関節、会陰部、顔、踵以外の部位に発生した褥瘡または慢性創傷
3. 黒色期で表面が硬いか、あるいは明らかに血流が認められない黄色期の褥瘡
4. 波動を触れる黒色期の褥瘡
5. ASOによる壊死組織ではない
6. 処置よりも優先しなければならない変化がない



【看護師の診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

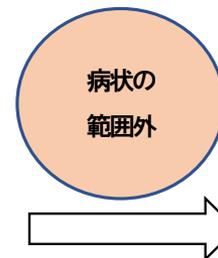
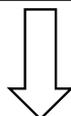
以下のいずれにもあてはまる

- バイタルサインの変化がない
- 意識状態の変化がない
- 出血傾向を指摘されたことがない
- 全身症状を伴うような感染徴候がない



【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



あてはまらない項目が一つでもあれば、担当医師の携帯電話に直接連絡

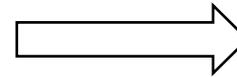
手順書の続き

【特定行為を行うときに確認すべき事項】

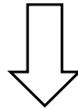
- DESIGN-R 評価
- 処置前後の全身状態の変化がない
- 処置後の疼痛が自制内である

あてはまらない項目が一つでもあれば、下記の確認をして担当医に連絡

- 出血が止まらない(圧迫、焼却術をおこない 15 分後でも出血が続く状態)
- 実施後にショックレベルである

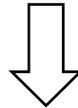


担当医師の携帯電話に
直接連絡



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

曜日による形成、皮膚科担当医(当直医)に連絡



【特定行為を行った後の医師・歯科医師に対する報告の方法】

1. 処置前後に写真撮影し画像による報告
2. 院内で規定された書式による入力後(部位、処置前後の VS、状態の変動、出血、使用器具など)当日に処置への評価を受ける

看護師による特定行為(医療行為)の実施について(説明書兼同意書)

看護師が、医師の指示の下、特定行為(医療行為)を実施することがあります。
この特定行為とは、平成27年より、医師の指示の下に行うことが認められた医療行為のことで、当院では下記の2行為を実施します。

<当院で実施が認められている特定行為>

- ①褥瘡(床ずれ)や難治性皮膚潰瘍(治りにくい傷)で、感染や壊死した組織を切除する治療(処置)
- ②傷を密封し医療装置を使って治癒を促進する治療(処置)
- ③持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
- ④脱水症状に対する輸液による補正
- ⑤インスリン投与量の調整

<特定行為を行う看護師について>

- ・資格を持った看護師が、医師の指示のもとに治療(処置)を行います。
- ・この資格は、厚生労働省の定めた研修や実習を修了し、十分なトレーニングを積み、認定を得た看護師です。
- ・この看護師の名称は、「特定行為研修修了者」です。

<特定行為を行う場合>

- ・事前に実施する内容について説明し、御本人又は御家族の同意を得て行います。
- ・医師の指導の下、安全の確保を最優先として行います。
- ・御本人及び御家族の方は、同意した後であってもこれを断ることができます。

公立能登総合病院 病院長

同 意 書

看護師の特定行為研修修了者による特定行為(医療行為)の実施について説明を受け、理解した上で同意します。

西暦 年 月 日

患者氏名

記入者氏名 _____ 患者との関係()
(自筆が困難な場合、ご家族又は同等の方)

手順書について

- 手順書は一定の書式を決めてあればすべての患者に適応できる。
- 褥瘡がない患者であっても手順書は出しておける。従って、担当患者に壊死を伴う褥瘡が新たにできた場合でもすぐに対処できる。

- 特定行為とは
- 特定行為研修内容
- 特定行為の流れ
- **在宅医療で特定行為研修修了看護師が介入する利点**
- 問題点

- 特定看護師は、医師から手順書を受け取って
いれば、手順書に従って即座に患者に処置や
早期対応をすることが可能。 ←病院に送らずとも在宅
で治癒させることも可能
- 特定行為を行うこと以外にも、予防法や状態
に応じた治療法の知識があるので、褥瘡の発
生予防、悪化の防止ができる。 ←特定行為そのもの
よりむしろこちらのメリットが大きい。いざというときは、特定行為
(デブリや切開) もできる。
- 在宅医療の場においては患者、医師の間に入
ることによって、患者や家族の安心と信頼を
得ることが出来る。

- 特定行為とは
- 特定行為研修内容
- 特定行為の流れ
- 在宅医療で特定行為研修修了看護師が介入する利点
- 課題

- 特定看護師は認定看護師、専門看護師と異なり資格制ではなく、あくまでも研修修了した看護師である。
- 診療報酬の問題。例えば、デブリードマン、切開を行っても診療報酬はとれない。
- 医師、家族の認知度