

# 日本外科学会からの意見を基に看護師の 特定行為研修パッケージ化の議論を推進

資料1

【区分別科目：外科術後病棟管理領域】

特定行為区分	特定行為	改正前 時間数	改正後 時間数
1 呼吸器（気道確保に係るもの）関連	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	22	9+5症例
2 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	63	17+ 5×2症例
	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		
3 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	気管カニューレの交換	21	8+5症例
6 胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	30	13+ 5×2症例
	胸腔ドレーンの抜去		
7 腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿（セン）刺針の抜針を含む。）	21	8+5症例
9 栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連	中心静脈カテーテルの抜去	18	7+5症例
10 栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	21	8+5症例
12 創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	15	5+5症例
13 動脈血ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血	30	8+5症例
	橈骨動脈ラインの確保		
15 栄養及び水分管理に係る薬剤投与	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	36	10+5症例
	脱水症状に対する輸液による補正		
18 術後疼痛管理関連	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	21	8+5症例
19 循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	60	14+ 5×2症例
	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		
合計時間（共通科目+区分別科目）		673時間 (100%)	365 (54%) +各5症例

外科術後病棟管理に関する実施頻度が高い特定行為をパッケージ化することで、「**従来の54%の研修時間+5症例の経験**」と、研修時間が効率化された。

「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」(12月6日開催)において、パッケージ化案が承認され、「特定行為研修の研修内容等に関する意見」として公表された

([https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000073014\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000073014_00001.html))

# 医師の働き方と タスクシフティング に関する実態調査

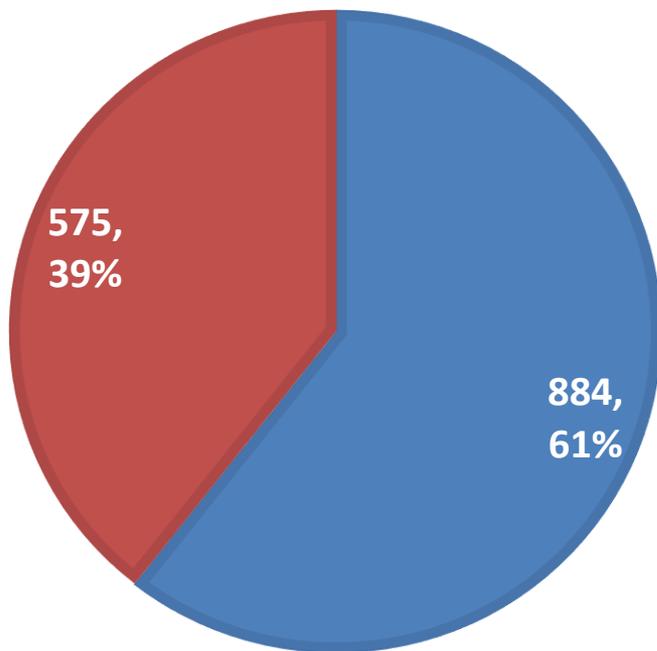
# アンケート調査概要

- 「外科領域における抜本的なタスクシフティングの手法についての研究」
- **調査目的:**
  - 1)各施設診療科の労働実態及び多職種連携の状況を把握すること。
  - 2)積極的にタスクシフティングしている施設における医療の質の検証を図ること。
- **調査対象:** 2017年NCDの症例登録画面にて、消化器外科・心臓血管外科いずれかの領域にて症例を登録している施設診療科
- **アンケート実施期間:** 2018年12月6日～2019年1月31日
  - 回収率: 1,498診療科/3291診療科 (45.5%)
  - 有効回答数: 1,459 (97.4%)
- **アンケート回答診療科**
  - 消化器外科: 1,129施設診療科
  - 心臓血管外科: 603施設診療科
  - (同施設診療科で両領域実施: 282施設診療科)

# あなたの所属する施設診療科の労働環境及び組織文化についてお伺いいたします。

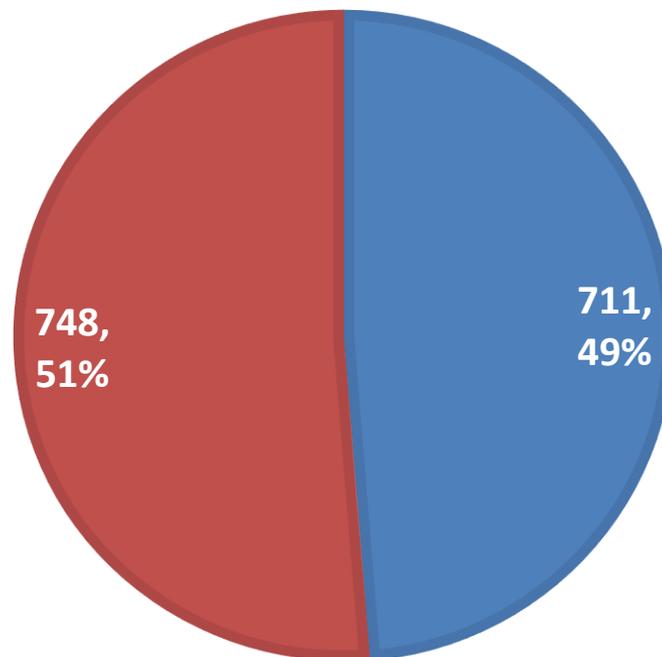
複数主治医制(チーム診療性)を導入していましたか

■はい ■いいえ



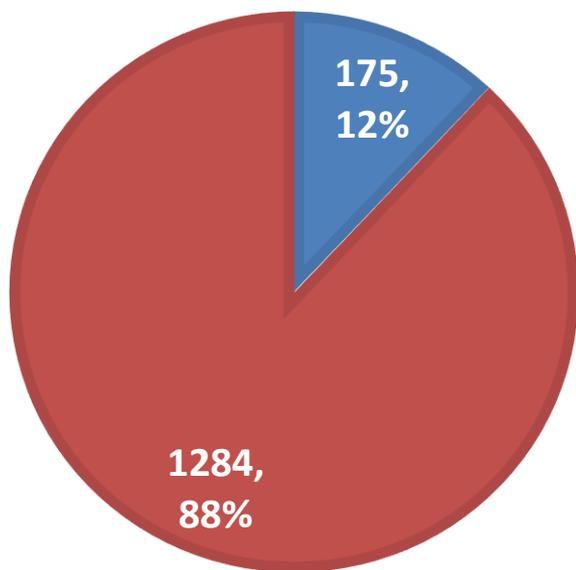
チーム内で、手術メンバーと病棟医の役割分担を行い、日勤帯に病棟管理業務が行える体制がありましたか

■はい ■いいえ



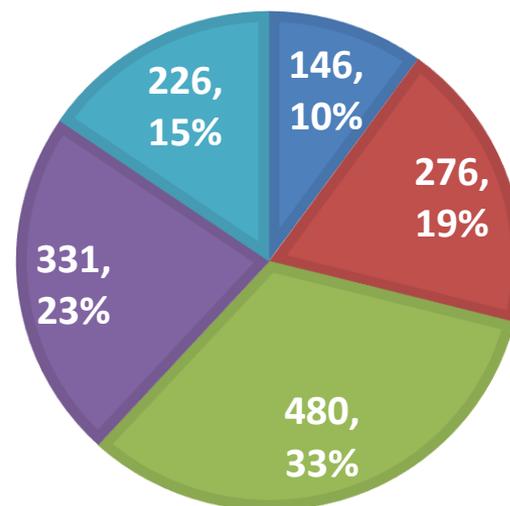
## 宿直明けの勤務について、手術を行わないという規則はありましたか

■ はい ■ いいえ



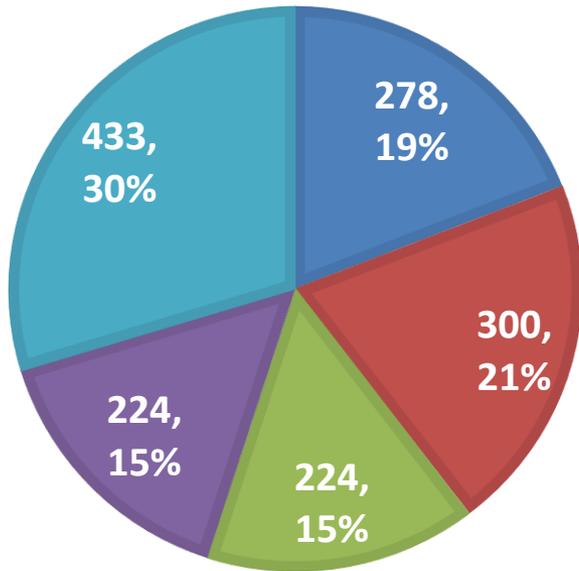
## 平日の夕方以降又は、週末に緊急時以外の病状説明等を実施することはどのくらいの頻度でありましたか

■ ほぼ毎日ある ■ 週3~4日ある ■ 週1~2日ある  
■ 月2~3日ある ■ めったにない



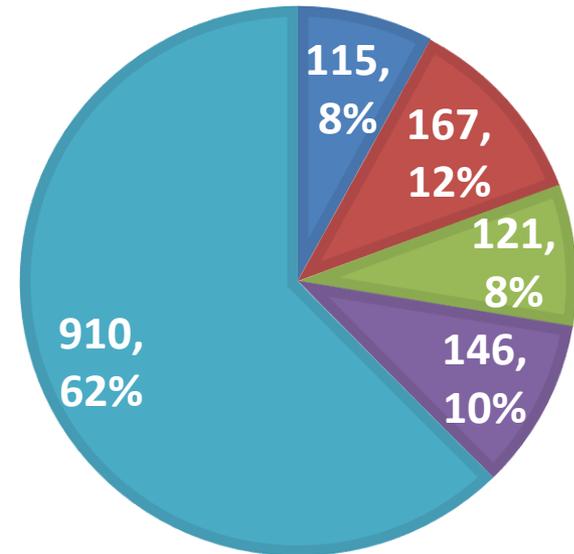
### 手術目的で入院された患者に、クリニカルパスを適用している割合はどの程度でしたか

- ほぼ全患者
- 70%以上の患者
- 50%以上, 70%未満の患者
- 30%以上, 50%未満の患者
- 30%未満の患者



### 手術以外の治療目的(化学療法等)で入院された患者に、クリニカルパスを適用している割合はどの程度でしたか

- ほぼ全患者
- 70%以上の患者
- 50%以上, 70%未満の患者
- 30%以上, 50%未満の患者
- 30%未満の患者



個別の患者の状況に応じた下記の医療行為の実施を包括的に指示し、医師以外のメディカルスタッフが実施した患者は、何割くらいいますか。それらの医療行為をクリニカルパスに含めていましたか。

医療行為	タスクシフトされている割合	全ての症例において医師が実施している割合	対象外 (%)
採血の実施	86.3	13.7	1.0
手術室入室後の導尿(男性含む)	86.2	13.8	1.4
化学療法時のルート確保	62.9	37.1	23.7
手術後の安静度の拡大	53.4	46.6	0.8
皮下埋め込み式CVポートの穿刺	51.5	48.5	22.1
患者の状態に合わせた食事内容の変更手続き	50.3	49.7	1.0
術後24時間以内の疼痛管理目的での麻薬性鎮痛薬(フェンタニル等が必要になった場合)の投与	31.0	69.0	4.4
定型的血液検査の指示入力	29.5	70.5	2.3
術前中止薬剤の中止(抗血栓薬等)	29.3	70.7	1.0
胃管・EDチューブの挿入・管理	28.8	71.2	2.7
術前の検査(造影剤や細胞診等)及び輸血などの同意書の取得	27.9	72.1	1.1
手術室退室後まで留置した胃管チューブの抜去	27.7	72.3	3.6
外来及び入院時の放射線科検査の指示入力	23.2	76.8	2.0
手術後の経口摂取の開始判断	16.9	83.1	1.2
手術中の創部・ドレーン管理の補助	14.3	85.7	1.0
手術の際の手術部位(創部)の消毒	12.4	87.6	0.6
手術時の、臨床研究用検体の採取(血液、骨髓液、切除標本)	11.6	88.4	14.6
他科(皮膚科、腎臓内科、内分泌科、リハビリテーション科等)へのコンサルテーションの適応の判断と依頼	8.9	91.1	1.5
硬膜外麻酔留置カテーテル抜去	3.2	96.8	8.9
創部の抜糸・抜鉤処置	2.1	97.9	1.9

あなたの所属する施設診療科において、個別の患者の状況に応じた下記の**特定行為**の実施を包括的に指示し、**医師以外のメディカルスタッフが実施した患者は、何割くらいいますか。**

また、それらの医療行為をクリニカルパに含めていましたか。

特定行為	タスクシフトされている割合	全ての症例において医師が実施している割合	対象外 (%)
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	56.2	43.8	24.7
持続点滴中の <b>カテコラミンの投与量</b> の調整	50.8	49.2	3.0
<b>抗不安薬の臨時の投与</b>	49.1	50.9	4.9
持続点滴中の <b>降圧剤の投与量</b> の調整	48.0	52.0	2.9
<b>抗精神病薬の臨時の投与</b>	46.0	54.0	7.4
人工呼吸管理がなされている者に対する <b>鎮静薬の投与量</b> の調整	38.8	61.2	3.4
非侵襲的陽圧換気の設定の変更	28.9	71.1	7.7
侵襲的陽圧換気の設定の変更	26.1	73.9	3.8
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	24.2	75.8	4.1
創傷に対する陰圧閉鎖療法	22.2	77.8	14.1
経皮的心肺補助装置の操作及び管理	22.0	78.0	53.0
持続点滴中の <b>高カロリー輸液の投与量</b> の調整	20.3	79.7	2.3
持続点滴中の <b>利尿剤の投与量</b> の調整	18.5	81.5	2.7
<b>抗けいれん剤の臨時の投与</b>	17.5	82.5	17.8
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	15.7	84.3	6.6
硬膜外カテーテルによる <b>鎮痛剤の投与及び投与量の調整</b>	15.3	84.7	11.4
インスリンの投与量の調整(スライディングスケールを除く)	14.9	85.1	2.8
膀胱ろうカテーテルの交換	14.8	85.2	48.1

あなたの所属する施設診療科において、個別の患者の状況に応じた下記の特定制行為の実施を包括的に指示し、医師以外のメディカルスタッフが実施した患者は、何割くらいいますか。  
また、それらの医療行為をクリニカルパに含めていましたか。

特定制行為	タスクシフト されている割合	全ての症例において医師が実施している割合	対象外 (%)
持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	13.8	86.2	1.6
一時的ペースメーカーの操作及び管理	13.2	86.8	<b>39.3</b>
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	12.6	87.4	2.4
脱水症状に対する輸液による補正	11.8	88.2	1.0
低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	10.7	89.3	9.0
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	9.8	90.2	18.6
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	8.6	91.4	<b>53.1</b>
感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	6.7	93.3	0.6
人工呼吸器からの離脱	6.4	93.6	3.3
末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	5.8	94.2	18.6
直接動脈穿刺法による採血	4.6	95.4	1.5
中心静脈カテーテルの抜去	3.4	96.6	1.8
橈骨動脈ラインの確保	2.9	97.1	8.6
気管カニューレの交換	2.8	97.2	4.9
創部ドレーンの抜去	2.4	97.6	2.0
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	2.0	98.0	19.3
心嚢ドレーンの抜去	2.0	98.0	<b>51.7</b>
腹腔ドレーンの抜去	1.3	98.7	9.3
胸腔ドレーンの抜去	0.9	99.1	5.2
一時的ペースメーカー抜去	0.9	99.1	<b>42.2</b>

# 医師の働き方と タスクシフティング に関する実態調査

消化器外科

あなたの所属する施設診療科において、個別の患者の状況に応じた下記の医療行為の実施を包括的に指示し、医師以外のメディカルスタッフが実施した患者は、何割くらいいますか。

《消化器外科》

医療行為	タスクシフトされている割合	医師が100%実施している割合	除外率(%)
採血の実施	86.1	13.9	0.9
手術室入室後の導尿(男性含む)	86.1	13.9	1.5
化学療法時のルート確保	64.2	35.8	8.3
手術後の安静度の拡大	53.6	46.4	0.8
皮下埋め込み式CVポートの穿刺	53.0	47.0	6.5
患者の状態に合わせた食事内容の変更手続き	46.8	53.2	1.0
術後24時間以内の疼痛管理目的での麻薬性鎮痛薬(フェンタニル等が必要になった場合)の投与	32.5	67.5	3.8
術前中止薬剤の中止(抗血栓薬等)	31.1	68.9	0.8
定型的血液検査の指示入力	29.7	70.3	2.6
術前の検査(造影剤や細胞診等)及び輸血などの同意書の取得	29.7	70.3	1.1
胃管・EDチューブの挿入・管理	27.7	72.3	2.6
外来及び入院時の放射線科検査の指示入力	22.9	77.1	2.1
手術室退室後まで留置した胃管チューブの抜去	21.8	78.2	2.8
手術後の経口摂取の開始判断	17.0	83.0	1.2
手術中の創部・ドレーン管理の補助	14.5	85.5	1.0
手術時の、臨床研究用検体の採取(血液、骨髓液、切除標本)	12.1	87.9	14.1
手術の際の手術部位(創部)の消毒	10.9	89.1	0.6
他科(皮膚科、腎臓内科、内分泌科、リハビリテーション科等)へのコンサルテーションの適応の判断と依頼	9.5	90.5	1.5
硬膜外麻酔留置カテーテル抜去	2.9	97.1	5.2
創部の抜糸・抜鉤処置	2.0	98.0	2.2

あなたの所属する施設診療科において、個別の患者の状況に応じた下記の**特定行為**の実施を包括的に指示し、**医師以外のメディカルスタッフが実施した患者は、何割くらいいますか。**

《消化器外科》

特定行為	タスクシフト されている割合	医師が100%実施 している割合	対象外 (%)
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	53.0	47.0	29.7
持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	50.6	49.4	3.5
抗不安薬の臨時の投与	48.8	51.2	4.6
抗精神病薬の臨時の投与	45.9	54.1	7.1
持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	43.6	56.4	3.1
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	36.7	63.3	3.5
創傷に対する陰圧閉鎖療法	25.9	74.1	15.9
非侵襲的陽圧換気の設定の変更	25.7	74.3	9.0
侵襲的陽圧換気の設定の変更	25.0	75.0	4.0
持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	21.7	78.3	1.9
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	20.2	79.8	4.3
抗けいれん剤の臨時の投与	18.1	81.9	16.7
持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	16.7	83.3	3.2
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	15.8	84.2	7.2
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	15.4	84.6	5.5
膀胱ろうカテーテルの交換	14.5	85.5	40.2
インスリンの投与量の調整(スライディングスケールを除く)	13.5	86.5	2.9
脱水症状に対する輸液による補正	13.0	87.0	0.8

あなたの所属する施設診療科において、個別の患者の状況に応じた下記の特定制の実施を包括的に指示し、医師以外のメディカルスタッフが実施した患者は、何割くらいいますか。

《消化器外科》

特定制	タスクシフトされている割合	医師が100%実施している割合	対象外 (%)
持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	11.9	88.1	1.7
一時的ペースメーカーの操作及び管理	11.8	88.2	49.2
経皮的心肺補助装置の操作及び管理	10.9	89.1	66.0
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	10.6	89.4	7.7
低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	10.6	89.4	10.5
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	7.1	92.9	66.3
感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	7.0	93.0	0.6
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	6.9	93.1	2.7
人工呼吸器からの離脱	5.3	94.7	3.3
末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	5.1	94.9	14.1
直接動脈穿刺法による採血	3.6	96.4	1.8
気管カニューレの交換	3.0	97.0	4.9
橈骨動脈ラインの確保	2.8	97.2	10.3
中心静脈カテーテルの抜去	2.7	97.3	1.8
創部ドレーンの抜去	2.0	98.0	1.9
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	1.8	98.2	8.1
腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された 穿せん 刺針の抜針を含む。)	1.2	98.8	4.3
胸腔ドレーンの抜去	0.3	99.7	5.6
心嚢ドレーンの抜去	0.7	99.3	64.4
一時的ペースメーカー抜去	0.4	99.6	52.5

# 医師の働き方と タスクシフティング に関する実態調査

心臓血管外科

あなたの所属する施設診療科において、個別の患者の状況に応じた下記の医療行為の実施を包括的に指示し、医師以外のメディカルスタッフが実施した患者は、何割くらいいますか。

《心臓血管外科》

医療行為	タスクシフトされている割合	医師が100%実施している割合	対象外 (%)
採血の実施	87.8	12.2	1.2
手術室入室後の導尿(男性含む)	86.6	13.4	1.2
化学療法時のルート確保	60.1	39.9	47.6
患者の状態に合わせた食事内容の変更手続き	57.5	42.5	1.0
手術後の安静度の拡大	53.7	46.3	0.8
皮下埋め込み式CVポートの穿刺	46.7	53.3	47.1
手術室退室後まで留置した胃管チューブの抜去	38.1	61.9	4.1
定型的血液検査の指示入力	31.0	69.0	2.0
胃管・EDチューブの挿入・管理	30.8	69.2	2.7
術後24時間以内の疼痛管理目的での麻薬性鎮痛薬(フェンタニル等が必要になった場合)の投与	29.2	70.8	4.6
術前中止薬剤の中止(抗血栓薬等)	29.0	71.0	1.2
術前の検査(造影剤や細胞診等)及び輸血などの同意書の取得	25.5	74.5	1.3
外来及び入院時の放射線科検査の指示入力	23.9	76.1	1.5
手術後の経口摂取の開始判断	17.0	83.0	1.3
手術中の創部・ドレーン管理の補助	13.9	86.1	1.3
手術の際の手術部位(創部)の消毒	13.5	86.5	0.7
手術時の、臨床研究用検体の採取(血液、骨髓液、切除標本)	11.3	88.7	13.8
他科(皮膚科、腎臓内科、内分泌科、リハビリテーション科等)へのコンサルテーションの適応の判断と依頼	8.4	91.6	1.3
硬膜外麻酔留置カテーテル抜去	3.1	96.9	14.1
創部の抜糸・抜鉤処置	2.9	97.1	1.3

あなたの所属する施設診療科において、個別の患者の状況に応じた下記の**特定行為**の実施を包括的に指示し、**医師以外のメディカルスタッフが実施した患者は、何割くらいいますか。**

《心臓血管外科》

特定行為	タスクシフトされている割合	医師が100%実施している割合	対象外 (%)
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	61.0	39.0	11.4
持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	56.1	43.9	2.2
持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	52.5	47.5	1.8
抗不安薬の臨時的投与	49.0	51.0	4.5
抗精神病薬の臨時的投与	44.8	55.2	7.1
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	43.6	56.4	2.7
非侵襲的陽圧換気の設定の変更	34.9	65.1	4.5
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	31.5	68.5	3.2
経皮的心肺補助装置の操作及び管理	29.8	70.2	28.7
侵襲的陽圧換気の設定の変更	28.8	71.2	2.8
持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	21.9	78.1	1.7
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	20.8	79.2	2.0
創傷に対する陰圧閉鎖療法	17.9	82.1	9.5
持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	17.5	82.5	2.7
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	17.1	82.9	8.1
インスリンの投与量の調整 (スライディングスケールを除く)	16.8	83.2	2.3
持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	16.6	83.4	1.3
抗けいれん剤の臨時的投与	16.2	83.8	18.1

あなたの所属する施設診療科において、個別の患者の状況に応じた下記の特定期間の実施を包括的に指示し、医師以外のメディカルスタッフが実施した患者は、何割くらいいますか。

《心臓外科》

特定行為	タスクシフト されている割合	医師が100%実施 している割合	対象外 (%)
一時的ペースメーカーの操作及び管理	16.2	83.8	19.2
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	13.2	86.8	18.2
膀胱ろうカテーテルの交換	13.0	87.0	57.9
低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	11.5	88.5	5.1
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	9.4	90.6	27.4
人工呼吸器からの離脱	9.0	91.0	2.7
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	8.9	91.1	36.3
脱水症状に対する輸液による補正	8.6	91.4	1.3
末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	8.0	92.0	25.0
直接動脈穿刺法による採血	6.7	93.3	1.0
感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	5.3	94.7	0.7
中心静脈カテーテルの抜去	4.0	96.0	1.7
創部ドレーンの抜去	3.5	96.5	1.8
橈骨動脈ラインの確保	3.3	96.7	3.8
気管カニューレの交換	3.0	97.0	4.6
心嚢ドレーンの抜去	2.7	97.3	25.5
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	2.4	97.6	36.7
腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された 穿せん 刺針の抜針を含む。)	1.8	98.2	16.9
胸腔ドレーンの抜去	1.7	98.3	3.5
一時的ペースメーカー抜去	1.3	98.7	20.6

## 術後管理包括指示書作成手順

- 医師の指示のもと、原則各施設の疾患毎のクリニカルパスに沿って、「外科術後病棟管理領域」パッケージの特定行為研修を修了した看護師が特定行為を実施可能とする。
- クリニカルパスの各項目について院内の該当する委員会等で検討を行い、特定行為研修を修了した看護師が医師の指示のもと施行できる術後管理項目をクリニカルパスに明記する。
- 特定行為を修了した看護師が、平成27年度 看護職員確保対策特別事業「特定行為に係る手順書例集作成事業」特定行為に係る手順書例集の手順書等を参考にしてクリニカルパスに記載した項目を実施することとする。
- 施行した内容は、日付、指示した医師名、施行した看護師名をカルテに漏れなく記載する。
- 術後管理に関する行為実施の中で、ドレーン抜去や食事の開始など医師の判断が必要とされる場合は、その都度担当医に確認することとする。
- クリニカルパスが無い施設においては、特定行為研修を修了した看護師が医師の指示のもと施行できる術後管理行為を明記し、院内の該当する委員会等で検討した後に行うこととする。

# 食道癌の周術期管理包括指示書

日付 入外区分 イベント	1日目 入院 手術前日	2日目 入院 手術前/手術中	3日目 入院 手術後1日目	4日目 入院 手術後2日目	5日目 入院 手術後3日目	6日目 入院 手術後4日目	7日目 入院 手術後5日目	8日目 入院 手術後6日目	9日目 入院 手術後7日目	10日目 入院 手術後8日目	
ステップ	手術前日	手術当日	術後1～3日目			術後4～6日目					
アウトカム	精神的・身体的に問題なく、手術に臨む事ができる	自然呼吸が出来る	苦痛・創痛がコントロールされ、重篤な合併症なく経過する			早期離床と順調な全身状態の回復					
確認者											
治療	処方	術前処置（昼）		ピロリ菌吸入指示							
		術前処置（昼前）		大建中湯・ミヤBM開始			大建中湯・ミヤBM・ランソプラゾール				
	注射		ゲリタシ洗腸	ラコール	ラコール	ラコール					
			ICUオーダー（VALTD）	HCU点滴	大建中湯・ミヤBM・ランソプラゾール開始						
		術前点滴	手術室持参分（セファトリン4V+生食100ml4V、プリド-125mg×2V）	ICUオーダー（VALTD）	点滴	点滴	点滴	点滴			
	リハビリ			アナペイン	アナペイン	アナペイン					
				リハビリ開始（離床）	リハビリ（歩行）	リハビリ（歩行、嘔声がある場合はST介入検討）	リハビリ（歩行）	リハビリ（歩行）	リハビリ（歩行）		
	処置			ICU退室基準：痰自力咯出可、ICUカンファレンスで退室可能と判断された場合				☆尿フォール抜去	HCU退室基準：VS安定、歩行可能	☆数水テスト	
				☆優優先的場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 ☆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 ☆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 ☆低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更			☆腹腔ドレーン抜去 ☆胸腔ドレーン抜去				
				☆脱水症状に対する輸液による補正、☆インスリンの投与量の調整 ☆持続点滴中の降圧剤、利尿剤、輸液の投与量の調整							
輸血		照射赤血球濃厚液-2、新鮮凍結血漿240(B2)									
放射線治療 手術											
検体検査			☆採血 ☆直接動脈穿刺法による採血			時間外採血	時間外採血	採血	採血		
	細菌検査	鼻腔喀痰検査		咽頭培養							
喀痰培養			喀痰培養								
咽頭培養			鼻腔喀痰検査								

## 留意事項

- タスクする内容を明確にする（☆をつけた処置がタスクシフトする内容）
- 各処置に関しては、平成27年度 看護職員確保対策特別事業「特定行為に係る手順書例集作成事業」特定行為に係る手順書例集の手順書等を参考にして作成する

# 胃癌の周術期管理包括指示書

日付	1日目	2日目	3日目			4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目
外区分	入院	入院	入院			入院	入院	入院	入院	入院	入院	入院
イベント	入院日	手術前日	手術前	手術中	手術日	手術後1日目	手術後2日目	手術後3日目	手術後4日目	手術後5日目	手術後6日目	手術後7日目
	術前		術当日			術後1日目	術後2日目～4日目			術後5日目～8日目		
	精神的・身体的に問題なく、手術に臨む事ができる		呼吸循環動態が安定している			合併症を起こさない。	合併症を起こさない。			食事ができる		
診療記録												
テンプレート												
処方		術前処置(下剤) 術前輸液			術前処置(下剤) 術後点滴 手術室持参抗生剤 術前輸液							
注射						入院臨時注射	入院臨時注射	入院臨時注射	入院臨時注射	入院臨時注射		
リハビリ												
処置		術前一般指示							飲水開始			
継続指示		【私のカルテ】導入 1次スクリーニング,その他	術前指示			クレキシサン皮下注射						
		バイカルシウム測定				術後指示						
								バイカルシウム測定				
輸血					照射赤血球濃厚液					☆Epi 抜去		☆ドレーン 抜去
放射線治療												
手術												
検体検査						血液生化学①,血液・凝固・染色体			血液生化学①,血液・凝固・染色体	時間外検査		血液生化学①,血液・凝固・染色体
細菌検査												
病理検査					体腔液術中迅速細 その他組織診							

## 留意事項

- タスクする内容を明確にする(☆をつけた処置がタスクシフトする内容)
- 各処置に関しては、平成27年度 看護職員確保対策特別事業「特定行為に係る手順書例集作成事業」特定行為に係る手順書例集の手順書等を参考にして作成する

