



全日病 SQUE e ラーニング 看護師特定行為研修

呼吸器（気道確保に係るもの）関連

区分別科目



(A) 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

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

岸和田徳洲会病院 救命救急センター

鈴木 慧太郎 氏

気管挿管チューブの位置調整 (OSCE)

岸和田徳洲会病院
救命救急センター 鈴木慧太郎

本日の内容

- 手順書の解説
- 周辺知識の整理とOSCEでの評価

手順書による指示

指導医が、当該看護師に対し、当該患者のレントゲン上、経口・経鼻挿管チューブの位置が適切でなく、経皮的酸素飽和度の低下や呼吸状態の悪化を示す兆候を認めないことを確認した場合には、経口・経鼻挿管チューブの位置調節を実施するよう指示



手順書: 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

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】
経口用又は経鼻用気管チューブが挿入されている患者全てが対象

【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】
1. 前回固定時と明らかに挿管チューブの深さが異なる場合 または
2. 胸部レントゲン写真上、挿管チューブの深さが不適切な場合で、以下のいずれもあてはまる
☐ 意識状態・バイタルサインの著しい変化なし
☐ 呼吸状態の著しい悪化(呼吸数9回/分以下、30回/分以上)がない
☐ 吸引で血性分泌物がない
☐ SpO2 ≥ 92%
☐ 体位の確認: 頸部の強い屈曲・捻転がない

病状の範囲外
不安定
緊急性あり、など
⇒ 担当医師の携帯電話に直接連絡

病状の範囲内 ↓ 安定 緊急性なし

【診療の補助の内容】
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

【特定行為を行うときに確認すべき事項】

- ☐ 意識状態の変化
- ☐ バイタルサインの変化
- ☐ SpO2 ≤ 91%
- どれか一項目でもあれば、下記の確認
- ☐ 呼吸状態の著しい悪化
- ☐ 分泌物増加
- ☐ 出血
- ☐ 皮下気腫

⇒ 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】
担当医師: (携帯番号)

【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. 担当医師の携帯電話に直接連絡
2. 診療記録への記載

- 【診療の補助の内容】(補足)
1. 気管チューブ内外・口腔内の吸引
 2. カフエアを吸引
 3. 気管チューブを正しい位置に固定し、カフエアを再注入
 4. 呼吸音の確認

事例 50歳代女性

主訴	咽頭痛、咳嗽、呼吸困難
現病歴	夜間に咽頭痛発症 咳嗽時に喉が詰まるような感覚、呼吸困難も自覚したため救急要請
既往歴 内服歴	特になし

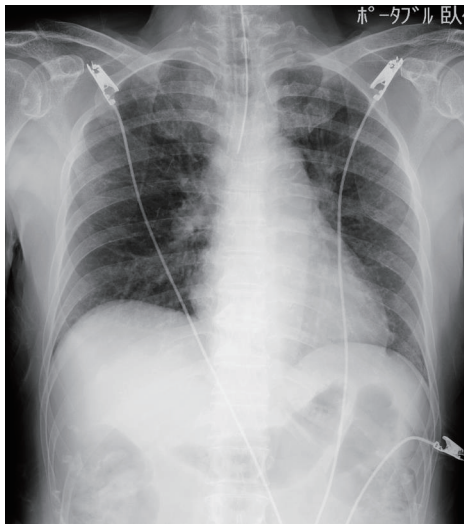
事例 50歳代女性

来院時現症

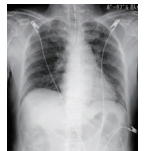
バイタルサイン	血圧: 158/78mmHg 脈拍: 112回/分 呼吸: 28回/分 体温: 36.7℃ SpO ₂ : 97% (室内気)
身体所見	意識: GCS4-5-6 呼吸音: 異常なし 咽頭発赤: なし 吸気時に著明なStridorを聴取 鎖骨・胸骨上窩の陥没呼吸あり

事例 50歳代女性

- Awakeで喉頭蓋を気管支鏡で観察
⇒ 喉頭蓋は問題なし
披裂部を中心に腫脹あり
- 危険な上気道狭窄と判断
- 緊急気管挿管実施 (鎮静あり)
- 挿管後SpO₂ 99%、意識GCS3-T-6
- 挿管後に確認のレントゲンを撮影



OSCE 使命1



1. 挿管後のレントゲン、挿管前後の患者さんの状態を評価し、気管挿管チューブの位置調整についてPlanを立てて下さい
2. そのPlanに基づき、可否に応じてシミュレータを用いて実技を行って下さい
3. 位置調整が出来ない場合はドクターコールを考えて下さい

事例 80歳代男性

主訴	呼吸困難
現病歴	昼から急速に進行する呼吸困難あり 咳嗽、喀痰も増えており、意識も朦朧としてきたため救急要請となった
既往歴	高血圧、糖尿病、心筋梗塞

事例 80歳代男性

来院時現症

バイタルサイン	血圧: 192/112mmHg 脈拍: 134回/分 呼吸: 40回/分 体温: 37.7℃ SpO ₂ : 78% (酸素10L)
身体所見	意識: GCS 3-3-5 全身発汗あり 末梢のチアノーゼあり 両肺で著しい肺雑音を聴取する 努力呼吸著明

事例 80歳代男性

- 重症呼吸不全の病態
- 意識障害も出現している
- 緊急気管挿管実施(鎮静なし)
- 挿管後SpO₂ 85%、意識GCS2-T-4
- 挿管後に確認のレントゲンを撮影



OSCE 使命2



1. 挿管後のレントゲン、挿管前後の患者の状態を評価し、気管挿管チューブの位置調整についてPlanを立てて下さい
2. そのPlanに基づき、可否に応じてシミュレータを用いて実技を行って下さい
3. 位置調整が出来ない場合は医師への報告内容を考えて下さい