



全日病 SQUE e ラーニング 看護師特定行為研修

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

区分別科目



(A) 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入
末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入

水戸済生会総合病院 循環器内科部長/総合内科部長

千葉 義郎 氏

水戸済生会総合病院 看護師特定行為研修責任者/総合内科所属診療看護師

青柳 智和 氏



社会福祉法人恩賜財団済生会支部
水戸済生会総合病院

栄養に係る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管理)

(A) 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入

1. PICCの挿入の適応と禁忌
2. PICCの挿入に伴うリスク（有害事象とその対策等）
3. PICCの挿入方法と手技
4. PICCの実際

OSCE



社会福祉法人恩賜財団済生会支部
茨城県済生会水戸済生会総合病院
循環器内科部長/総合内科部長
千葉 義郎



看護師特定行為研修責任者
総合内科所属診療看護師
青柳 智和

製作協力

Raptor Project

©2019-2021



栄養管理

栄養管理センター

末梢留置型中心静脈注射用カテーテル（PICC）管理

— OSCE —

1. 手順書及び評価すべき内容の確認
2. OSCE（実技試験）
3. OSCEのポイント解説
4. 模擬実技

末梢留置型中心静脈カテーテル PICC：Peripherally Inserted Central Venous Catheter

— OSCE(PICC) —

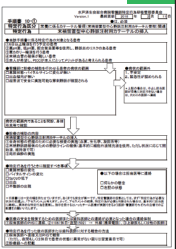
1. 手順書及び評価すべき内容の確認
2. OSCE（実技試験）
3. OSCEのポイント解説
4. 模擬実技

— OSCE(PICC) —

1. 手順書及び評価すべき内容の確認

手順書

- ・当該手順書に係る特定行為の対象となる患者
- ・看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲
- ・診療の補助の内容
- ・特定行為を行うときに確認すべき事項
- ・医療の安全を確保するために医師または歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制
- ・特定行為を行った後の医師または歯科医師に対する報告の方法



— OSCE(PICC) —

水戸済生会総合病院看護特定行為研修管理委員会
Version.1 最終更新 2019 年 2 月 11 日

手順書 10-①

特定行為区分	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
特定行為	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入

●当該手順書に係る特定行為の対象となる患者

- ① 6日以上輸液を行う予定の患者
- ② 高pH薬、低pH薬、配合静注薬等を使用し、静脈炎のリスクのある患者
- ③ 高カロリー輸液を行う患者
- ④ 末梢血管の確保が難しい患者
- ⑤ 本人の希望により、PICCが本人にとってメリットがあると考えられる患者

●病状の範囲外

1. 不安定
2. 緊急性が認められる

●上記の場合は、中止し担当医師が早急に対応できない場合は、代替りの医師へ連絡

●補助を行わせる患者の病状の範囲

●実施可能な穿刺静脈が確認される

・循環動態

・挿入目的

・腎機能

・出血傾向（内服薬）

・血管走行

・上肢可動域

・穿刺部の皮膚の状態

・胸腔内デバイス

— OSCE(PICC) —

●診療の補助の内容

末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入

- ① 全身状態の把握のために必要な検査の実施（血算、生化学、凝固系等）
- ② 末梢静脈確保のための静脈ラインの確保（基本的に細胞外液補充液を使用、ただし状況に応じて開始液・維持液で可）
- ③ 局所麻酔の実施

●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の低下
- ☐ 出血
- ☐ 不整脈の出現

●以下の場合担当医師等に連絡

- ☐ 何らかの懸念
- ☐ 左記の状態

※手順書には一定の幅を持たせていますが、あくまでも安全が第一です。特定看護師の役割としては、まず「特定行為が必要な状況の把握」と「アセスメント」を考えます。よって、アセスメントの結果、特定行為が必要と判断された場合は、基本的に担当医師に連絡し、具体的な特定行為を提案し、指示を受けるといったチーム医療が実施できるよう医師～看護師それぞれの立場でのご配慮をお願いいたします。

●医療の安全を確保するための医師または歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制

① 担当医師のPHSに連絡、② 1106（休日・夜間1502）→ 外線（携帯電話）、③ 上級医もしくは他の医師に連絡

●特定行為を行った後の医師または歯科医師に対する報告の方法

① 担当医師へ直接又はPHSで報告（ただし、夜間もしくは休日で患者の状態に異常がない限りは翌営業日可）

② 診療録への記載

–OSCE(PICC)–

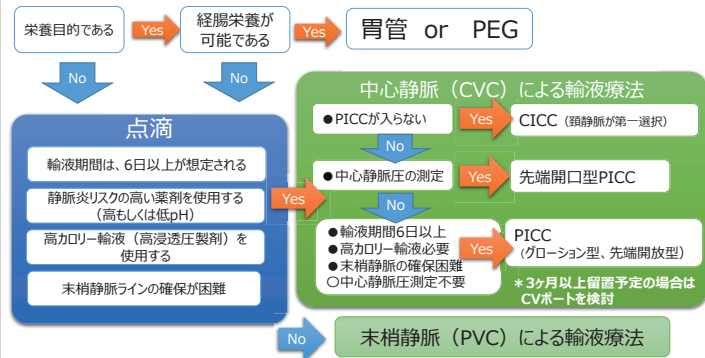
1. 手順書及び評価すべき内容の確認
2. OSCE（実技試験）
3. OSCEのポイント解説
4. 模擬実技

–OSCE(PICC)–

2. OSCE（実技試験）

86歳 男性 上腸間膜動脈塞栓症
緊急で小腸大量切除術後7日目、バイタルサインは安定
現在、右頸部より中心静脈カテーテルが挿入
CLABSIが疑われ、血液培養を採取後、CVカテーテルを抜去する方針
最終の血中アルブミン：2.3g/dlと低値
現在低残渣食をわずかに摂取している程度
低栄養を改善するためにはどのような方法が考えられるか？

輸液路選択のフローチャートの一例



–OSCE(PICC)–

2. OSCE（実技試験）

適切な方法で静脈路を確保してください。

–OSCE(PICC)–

1. 手順書及び評価すべき内容の確認
2. OSCE（実技試験）
3. OSCEのポイント解説
4. 模擬実技

–OSCE(PICC)–

3. OSCEのポイント解説

- ・タイムアウト（患者確認、目的等の確認）はしましたか？
- ・消毒はしましたか？
- ・血管をきれいに描出できましたか？
- ・穿刺前に声をかけることができましたか？
- ・局所麻酔を行うタイミングは適切でしたか？
- ・正確に血管穿刺を行えましたか？
- ・ガイドワイヤーの扱いは適切でしたか？
- ・シースダイレーターの扱いは適切でしたか？
- ・カテーテルの扱いは適切でしたか？
- ・カテーテルの固定は適切でしたか？
- ・終了後、患者さんに声はかけましたか？

－OSCE(PICC)－

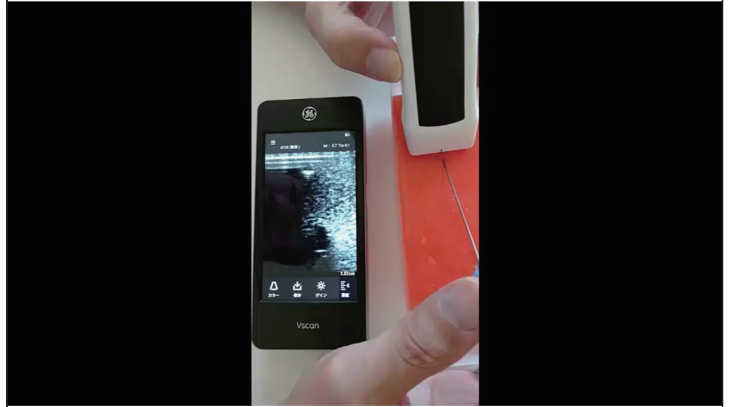
3. OSCEのポイント解説

- ・見たいところをいかに見るか、刺したいところをいかに刺すか、見えなければ刺せない・・・刺せなければ入らない・・・

エコー → 助手
穿刺 → 術者

深い細いは難しく・・・
皮下組織の固定が悪く（高齢者）、るい痩や上肢の拘縮があると難易度が上がる

エコーテクニック



－OSCE(PICC)－

1. 手順書及び評価すべき内容の確認
2. OSCE（実技試験）
3. OSCEのポイント解説
4. 模擬実技



－OSCE(PICC)－

**勝ちに不思議の勝ちあり
負けに不思議の負けなし**

野村 克也