



## 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

# 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   
株式会社ラプタープロジェクト

### 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

## – 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

水戸市立総合病院機器検査室手順書検査会  
Version.1 最終更新 2018年1月1日

<p><b>特定期行行為</b> (本業に係るカートル管理(栄養要素別中心静脈注入用カートル使用)実施箇所管内中心静脈注入用カートルの挿入)</p> <p>●被服手順: 行動する行為を記述するための被服とその着用方法</p> <p>●手術部位: 行動する部位を示す。手術部位: 頭、首、四肢、胸、腹部、腰背部等を用意し、静脈炎のリスクのある患者は頭部、四肢、胸、腰背部等を用意して静脈炎のリスクの低減を図る。</p> <p>●被服の着用順序: 行動する順序を示す。被服の着用順序: ①手術部位用具の着用 ②静脈カテーテルの挿入 ③被服の着用</p> <p>●被服の脱着順序: 行動する順序を示す。被服の脱着順序: ①被服の脱着 ②静脈カテーテルの拔出 ③手術部位用具の脱着</p> <p>●手術部位用具の着用: 行動する部位を示す。手術部位用具: 術前洗浄、手術部位用具の着用、手術部位用具の固定、手術部位用具の清掃</p> <p>●静脈カテーテルの挿入: 行動する部位を示す。静脈カテーテルの挿入: 静脈カテーテルの挿入部位、挿入部位の消毒、静脈カテーテルの消毒</p> <p>●被服の着用: 行動する部位を示す。被服の着用: 被服の着用部位、被服の着用方法</p>	<p>●被服の脱着: 行動する部位を示す。被服の脱着: 被服の脱着部位、被服の脱着方法</p> <p>●手術部位用具の脱着: 行動する部位を示す。手術部位用具の脱着: 手術部位用具の脱着部位、手術部位用具の脱着方法</p> <p>●静脈カテーテルの拔出: 行動する部位を示す。静脈カテーテルの拔出: 静脈カテーテルの拔出部位、静脈カテーテルの消毒</p> <p>●被服の脱着: 行動する部位を示す。被服の脱着: 被服の脱着部位、被服の脱着方法</p>
--	---

## – OSCE(PICC) –

	<p style="text-align: right; margin-bottom: 0;">水戸済生会総合病院看護師特定行為研修管理委員会 Version_1 最終更新 2018年 2月 11日</p> <p style="margin-top: 0; margin-bottom: 0;">●は、必須</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">手順書 10-①</td> <td style="width: 90%;">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</td> </tr> </table> <p style="margin-top: 10px;">●当該手順書に係る特定行為の対象となる患者</p> <p style="margin-left: 20px;">①6日以上輸液を行う予定の患者 ②高pH薬、低pH薬、配合禁忌薬等を使用し、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本人より「是し、PICCが本人にとってメリットがあると考えられる患者」</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="flex: 1; padding-right: 20px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 循環動態</li> <li>• 插入目的</li> <li>• 腎機能</li> <li>• 出血傾向（内服薬）</li> <li>• 血管走行</li> <li>• 上肢可動域</li> <li>• 穿刺部の皮膚の状態</li> <li>• 胸腔内デバイス</li> </ul> </div> <div style="flex: 1;"> <p>の補助を行わせる患者の病状の範囲 タルサインに変化が無い い に実施可能な穿刺静脈が確認される</p> <p>●病状の範囲外</p> <p>1. 不安定 2. 緊急性が認められる</p> <p>*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、代わりの医師へ連絡</p> </div> </div>	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
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		

## – OSCE(PICC) –

	<p style="margin-top: 0; margin-bottom: 0;">病状の範囲内であることを問診、身体所見等で確認</p> <p style="margin-top: 10px;">●診療の補助の内容</p> <p style="margin-left: 20px;">末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入</p> <p style="margin-left: 20px;">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末梢静脈路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</p> <p style="margin-top: 10px;">●特定行為を行うときに確認すべき事項</p> <p style="margin-left: 20px;">□意識状態の変化 □バイタルサインの変化 □SpO<sub>2</sub>の低下 □出血 □不整脈の出現</p> <p style="margin-left: 20px;">●以下の場合は担当医等に連絡</p> <p style="margin-left: 20px;">□何らかの懸念 □左記の状態</p> <p style="margin-top: 10px;">* 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」と考えます。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践できるよう医師-看護師それぞれの立場でのご配慮をお願いいたします。</p> <p style="margin-top: 10px;">●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</p> <p style="margin-left: 20px;">①担当医師のPHSに連絡、②1106(休日・夜間1502) → 外線(携帯電話)、③上級医もしくは他の医師</p> <p style="margin-top: 10px;">●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</p> <p style="margin-left: 20px;">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で可) ②診療録への記載</p>
--	--

## – 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

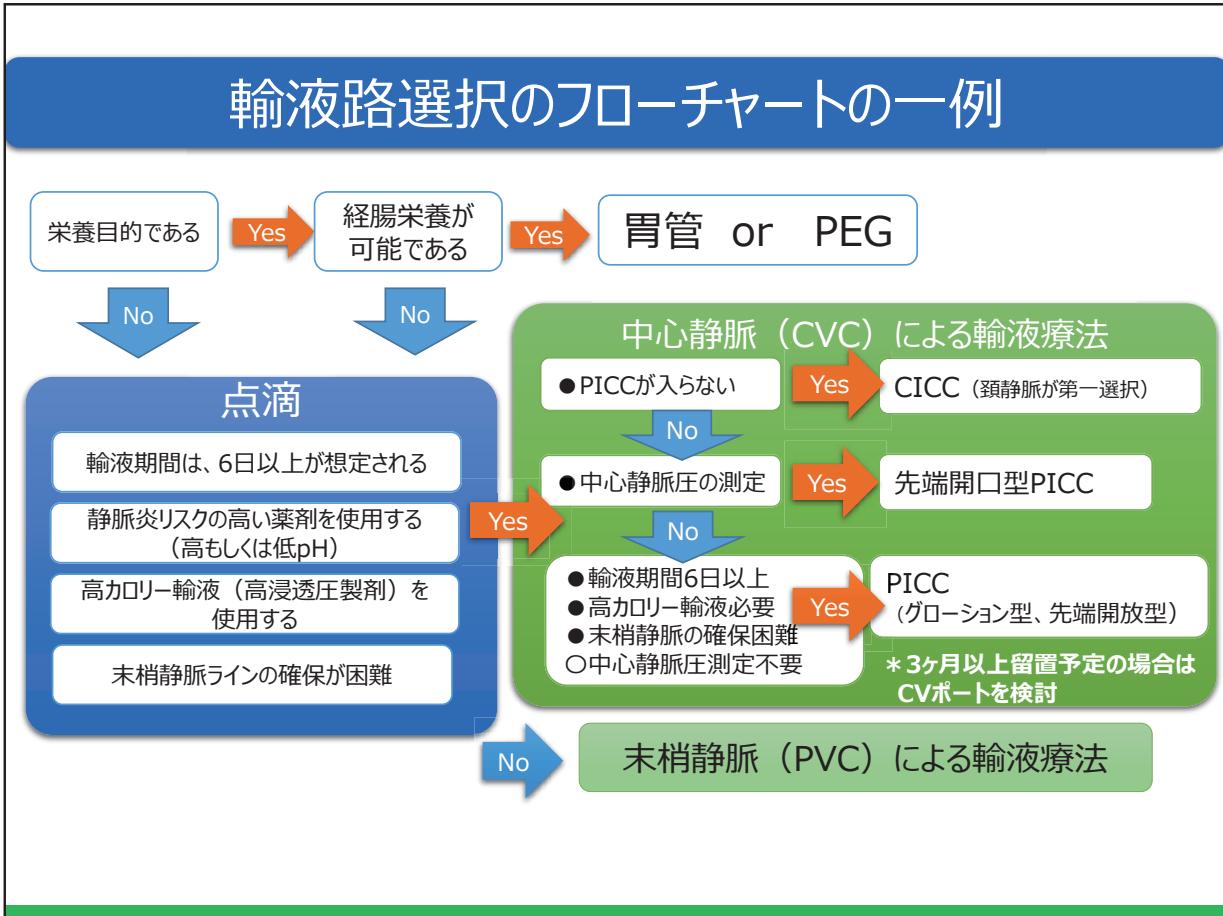
現在、右頸部より中心静脈カテーテルが挿入

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？



## – 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）、るい瘦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

PICC挿入デモストレーション  
(先端開放タイプ)



**- 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**