

特定行為にかかわるすべての看護師のプラットフォーム

特定行為看護

Specified Medical Acts of Nursing

2024
WIN

Vol.1

No.2

[特集1]

特定看護師を 組織で どう活かすか

[特集2]

シリーズ 事例からわかる
共通科目・区分別科目・領域別パッケージ 完全マスター

共通科目

「フィジカルアセスメント」編

区分別科目

「呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連」編

領域別パッケージ

「術中麻酔管理領域」編



特集1

特定看護師を組織でどう活かすか

- 1 組織定着化につながるフォローアップ研修 塚原 大輔 6
- 2 特定看護師の組織での活用方法 坂本 美賀子 12
- 3 組織としての支援 安藤 有子/稲井 久美子 22

特集2

〈シリーズ〉事例からわかる
共通科目・区分別科目・領域別パッケージ 完全マスター

- 共通科目 完全マスター フィジカルアセスメント 編 佐々木 謙一/八幡 晋輔 32
- 区分別科目 完全マスター 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 編 三山 麻弓/吉田 英樹 39
- 領域別パッケージ 完全マスター 術中麻酔管理領域 編 三重野 智志/日野 智子 45

特別記事

- 「特定行為」最前線
遠隔ICUと特定行為看護師—医療現場の変革への挑戦 上川 智彦/清水 克彦/森口 真吾/市村 健二 53

連載

- 新連載 〈巻頭連載〉わたしと特定行為研修
第1回：協力・応援してくれる医師や上司の存在が成功の鍵 保村 宏樹 1

- 手技別・特定行為ワンポイントレッスン ～うちの施設ではこうしています！～
第2回：集中治療室のない中小病院での「呼吸器（人工呼吸に係るもの）関連」の実践
●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 林 尚三 56
- 新連載 薬別・特定行為ワンポイントレッスン
第1回：鎮静薬プロポフォールはどんな薬？ 菅井 一真/大村 和也 66
- 新連載 特定行為実践のショート事例集 ～成功事例・困難事例からピットフォールまで
第1回
●肺炎の診断で人工呼吸器の装着、離脱・抜管を繰り返した事例
●経皮的椎体形成術後の発熱、頻呼吸に気管カニューレの狭窄を疑った事例 新井 祐介 69
- 特定看護師の活動レポート
第2回：患者の生活の質向上を目的とした看護実践の一環として(NPの立場から)
●愛知医科大学病院 森 一直/村松 有紀 77
- 事例でわかる！臨床推論
第2回：救急外来での臨床推論
●一般外来診療との違いを意識して！緊急度と重症度を考慮した診療とは 内倉 淑男 80
- 新連載 「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」につよくなる！栄養管理の知識と技術
連載開始にあたって 清水 孝宏 85
第1回：水分・電解質投与の考え方 里井 陽介/清水 孝宏 86
- 新連載 他のトコロの手順書、見てみたい！実践的手順書例集
第1回：動脈血液ガス分析関連 橈骨動脈ラインの確保 清水 孝宏 88
- 誌上版！定着化支援ライブ「推論Q」
第2回：テーマ「呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連」
..... 前野 哲博/橋本 恵太郎/立野 淳子/北別府 孝輔/大久保 美香 90
- 言いたい！聞きたい！READER'S VOICE～読者の声～ 92
- 編集後記 95
- 次号予告 96

推論Q

誌上版!

人気のオンライン研修企画を誌上で再現!
本連載では特定行為看護師の視点から、Q&A形式で症例を
アセスメントしていきます。
回答者陣と一緒に「推論」しましょう!

第2回

呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連

司会

前野 哲博
国立大学法人筑波大学 医学医療系 地域医療教育学 教授
筑波大学附属病院 総合診療科長・副病院長

出題者

橋本 恵太郎
国立大学法人筑波大学 医学医療系 地域医療教育学/
筑波大学附属病院 総合診療科

回答者

立野 淳子
一般財団法人平成紫川会 小倉記念病院
クオリティマネジメント課 課長/
急性・重症患者看護専門看護師

北別府 孝輔
国立大学法人岡山大学 保健学研究科 臨床応用看護学領域 助教/
急性・重症患者看護専門看護師、特定行為実践看護師

大久保 美香
東海大学医学部付属病院 看護部/
集中ケア認定看護師、特定行為修了看護師

出題者による症例解説 & Question!



出題者：橋本先生

患者はタクシー運転手をしていましたが、コロナ禍で2年前に失業。妻と2人暮らしだったところ1年前から独居となり、今回様子を見に来た別居中の妻が自宅で倒れている患者を発見し、救急要請しました。妻の話では、これまでに指摘されている既往歴やアレルギーはありません。身長は170cm、体重は60.1kg、BMIは20.7。喀痰培養でグラム陰性桿菌を確認。血液培養は入院して24時間経っていない状態ではありますが、今のところ反応はありません。尿培養は陰性です。来院時のバイタルサインではショック状態で、全身状態は不良、GCS E1V1M4、血圧89~62mmHg、心拍数120回/分、体温39.2℃、呼吸数36回/分、SpO₂78%(室内気)でした。酸素投与を行ったものの80%台は抜け出せず、気管挿管に至りました。頭頸部に特記所見はなく、肺音、呼吸音については右肺野全体で水泡音を聴取しました。

末梢は温かく、むくみはありませんでした。来院時の血液検査所見はHb10.1、MCV122.4、白血球1万4,200、血小板8.8万、アルブミン3.8、AST164、ALT52、ALP288、γ-GTP632、総ビリルビン1.6、尿素窒素36、クレアチニン1.2、CRP20.1は基準値を上回り、電解質やNa(128)、K(3.0)は下回っています。動脈血ガス分析pH7.21、乳酸6.01です。胸部X線写真は右肺野が真っ白の状態、CTでは右肺野の特に中葉と下葉に肺炎像がありました。使用薬剤はレボフロキサシン、昇圧剤としてノルアドレナリン、鎮静薬としてデクスメトミジン、鎮痛薬としてフェンタニルです。循環動態や呼吸状態などは落ち着いてきています。人工呼吸器の設定やデバイスはICUの入院患者として一般的なものが入っている状態です。

それでは皆さん、この患者について、次の質問の回答を考えてみてください!

- Q1 入院翌朝9時。患者が少し興奮しています。現状把握のための観察項目、確認したい検査項目はなんですか?
- Q2 現在の興奮は特定行為の対象ですか? 範囲外である場合、医師に連絡する際の注意事項はなんですか?
- Q3 興奮の原因はなんですか?
- Q4 Q2の対応後、興奮は悪化し、発汗や両手の振戦がみられるようになりました。現在の興奮は特定行為の対象ですか? 範囲外である場合、医師に連絡する際の注意事項はなんですか? 頓用指示にクエチアピン、ハロペリドールが入っていた場合、これらを使用しますか?

回答者陣の「推論」と「回答」はこちらのQRコードから!



*誌上版! 定着化支援ライブ「推論Q」の今回(第2回)の動画がフル視聴できます。



急性期病院ICUに細菌性肺炎のため入室し、2日目の患者。著明な呼吸不全があり気管挿管されている。循環動態や呼吸状態は改善傾向だが、意識状態が悪く会話ができない。

55歳、男性。細菌性肺炎のためICUに入室して2日目。入院3日前から発熱と咳嗽および呼吸困難があり、入院当日には意識障害もあって救急搬送となった。その後、著明な呼吸不全があり気管挿管を実施。診断は細菌性肺炎、敗血症性ショックで、その治療のためにICUに入室となった。入院後、循環動態や呼吸状態などは改善傾向であるが、患者は意識状態が悪く会話ができない状況である。

既往歴：なし

内服：不明

飲酒・喫煙：不明

アレルギー：なし

定着化支援ライブ「推論Q」とは

定着化支援ライブ「推論Q」は、全日病S-QUE eラーニング「看護師特定行為研修」の関連コンテンツです。フォローアップ研修の一環として、毎回、実際の症例をもとに構成された症例提示を見て、特定行為看護師の視点からアセスメントしていく医療エンターテインメントです。
<https://s-que.net/specifctraining/reasoning-q/>