年

月

日

(記載日:

年 月

日)

初回発行日:

【患者情報】

持続点滴中の高カロリー輸液の 投与量の調整

患者氏名:				生年月	月日:	年	月	日
指示期間:	年	月	日	~	年	月	日	
疾患名:								
V 100 1								
【医療機関情	報 】 医療	の安全を	を確保する				. —	
指示医療機関	<u> </u>				次争削/⊂	建附件加	リグルを	しておく
住所:								
TEL:				FAX:				
指示医師(哲	担当医師	i) :						
①日 中 の	連 絡	先:						
②夜間/休日(緊	4年)の油							

特定行為に係る地域標準手順書(大阪府医師会版)

持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整

【当該手順書に関する特定行為の対象となる患者】

在宅で訪問看護を受けている患者または施設入所者で、使用可能な高カロリー輸液投与ルートがあり、適切に実施できる環境で、以下1~4に該当する場合

- 1. 栄養状態の悪化が認められる場合
- 2. 脱水が疑われる場合
- 3. 持続点滴が長期に及ぶ場合
- 4. 高カロリー輸液開始後、一度は診察されている(初回の投与でない)

【看護師が特定行為を行うことができる患者の病状】

- □ バイタイルサイン、全身状態、病状が平常時と変化がない
- □ SpO₂(酸素飽和度)の変化がない
- □ 在宅で TPN を開始して数日経過している
- □ 刺入部に感染徴候がない
- □ 高カロリー輸液投与経路が確保されている
- □ 溢水を疑わせる所見がない
- □ 食事や飲水が困難である、または摂取しても吸収されない、 もしくは絶食にて腸管を安静に保つ必要がある

病状の範囲外

不安定・緊急性あり

担当医師に直接連絡し、指示をもらう

病状の範囲内

安定・緊急性なし

【診療の補助の内容 】持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整

【特定行為を行うときに確認すべき事項】

- □ 意識状態とバイタルサインに変化がない
- □ 患者が抵抗的ではない
- □ 血糖値(糖負荷による影響のチェック)
- □ SpO₂が 92%以上(過剰輸液による肺水腫の懸念)
- □ 刺入部の状態(発赤、熱感、腫脹、疼痛、出血等)がない
- □ 補液による溢水と思われる自他覚所見(呼吸苦、喘鳴、

浮腫など)が出現していない



示をもらう一つでもある場合は、担当のでもある場合は、担当ではまらない項目が

【その他:患者の状態として注意が必要な内容】

【特定行為を行った後の医師への報告の方法】

<電話連絡について>

□ 事後、病状等に変化がある場合のみ必要 □ 事後、病状等の変化の有無に関わらず必要

<情報共有方法>

□ 事後、できるだけ早く以下の方法で速やかに連絡(該当するものに○) 〔医療介護情報共有システム・FAX・メール・その他(

)]