

【奈良医大周麻酔期看護師の侵襲的手技に関する規定】

- ・ 専門医以上の麻酔科医師の直接的監視下のもと施行する。
- ・ 麻酔科後期研修医が立ち会っている場合は、後期研修医の指導が優先される。
- ・ 小児（20歳未満）、妊婦は対象外。（下記の個別除外項目に該当する場合は実施しない）
- ・ 患者に合併症が生じた場合は速やかに指導医に報告する。

① 用手換気

【実施除外項目】

- ・ NYHA3度以上の心不全
- ・ カテコラミンなどの循環作動薬が使用されている
- ・ ショック状態
- ・ 動揺歯が存在する
- ・ フルストマックが予想される
- ・ 緊急症例

② 気管挿管

- ・ ビデオ喉頭鏡（McGrath, Airway Scope など）を用いる。
- ・ 直視下で挿管する場合においてもビデオモニター付きのもの（KingVison）を使用し、指導医が評価できる状態で行う。
- ・ 2回目の挿管操作が不成功に終わった場合は直ちに麻酔科専門医に交代する。

【実施除外項目】

- ・ 動揺歯が存在する
- ・ 保護床を装着している
- ・ 過去に挿管による合併症（嘔声・反回神経麻痺・肉芽形成・歯牙損傷など）がある
- ・ NYHA3度以上の心不全
- ・ ショック状態
- ・ 異常高血圧症例
- ・ 開口が3横指未満
- ・ 口腔内出血、鼻出血、易出血性がある
- ・ 術中にヘパリンなど抗凝固を用いる
- ・ フルストマックが疑われる
- ・ 緊急症例

③動脈ライン確保

- ・ 橈骨動脈のみ穿刺可能で他のカニューレーションサイトは使用しない。
- ・ 穿刺は2回まで（不成功の場合は指導医と交代）。
- ・ 穿刺は22G アンギオキャスのみを使用可能とする。

【実施除外項目】

- ・ 透析患者
- ・ カニューレーションサイトが1か所に限定される
- ・ 心臓血管外科症例
- ・ NYHA 3度以上の心不全患者
- ・ 過去に動脈ラインによる合併症（血腫、神経損傷、動静脈瘻など）が発生した症例
- ・ 術中にヘパリンなど抗凝固薬を用いる症例

③ 動脈血採血（直接穿刺）

- ・ 橈骨動脈もしくは大腿動脈のみ穿刺可能で他のカニューレーションサイトは選択しない。
- ・ 穿刺は2回までとする。

【実施除外項目】

- ・ 透析患者
- ・ 穿刺部位が1か所に限定される
- ・ 心臓血管外科症例
- ・ 過去に動脈ラインによる合併症（血腫、神経損傷、動静脈瘻など）が発生した症例
- ・ 術中にヘパリンなど抗凝固薬を用いる症例