

周術期管理診療看護師養成のための要望書		
外科関連学会は、周術期管理に関連した医行為を以下のように区分した。 Bに該当する条件付相対的医行為に関する看護師の役割拡大を可能とするための制度創設を要望する。		
A. 絶対的医行為: 医師にしか許されない行為 B. 条件付相対的医行為: 患者のある状態に限って安全性が担保されるため、特定者*に「包括的指示の下で」あるいは「具体的指示の下で」許しても良いと考えられる行為 C. 相対的医行為: 現在で言うところの「診療の補助行為」。これを行うのであっても学習は必須		
*: *: 医師、看護師、民間人、行政等が参画する非医師高度診療師評価認定機構(仮名)等の第三者機関が認めたカリキュラムに基づく大学院修士課程以上の教育、及び実践修練を受けた看護師。 医行為に関する教育・実践指導は、医師によるものとする。		
周術期管理診療看護師養成のための要望書		
外科関連学会は、周術期管理に関連した医行為を以下のように区分した。 Bに該当する条件付相対的医行為に関する看護師の役割拡大を可能とするための制度創設を要望する。	分類	具体的な患者の状況等
1) 術前管理 = 入院から手術に至るまでの管理		
術前状態の(観察と)確認	C	
術前サマリーの作成	B or C	
術前検査オーダー	B	待機的手術でバス等であらかじめ決められたルチーン検査に限定
麻酔の補足説明: 麻酔医による患者とのリスク共有も含む説明を補足する時間をかけた説明	B	麻酔医による説明で患者とのリスク共有が得られている症例に限定
麻酔の準備(麻酔器、機材、薬剤)	C	
前投薬の準備	B	待機的手術でバス等であらかじめ決められたルチーン処方に限定
手術の補足説明: 術者による患者とのリスク共有も含む説明を補足する時間をかけた説明	B	術者による説明で患者とのリスク共有が得られている症例に限定
2) 術中管理 = 手術室内での管理		
A) 麻酔管理: 麻酔の準備		
留置針挿入による末梢静脈ラインの確保	C	
動脈ラインの確保	B	待機的手術の成人症例に限定(但しASA分類3度以上のハイリスク症例は除外)
中心静脈ラインの確保	A or B	待機的手術の成人症例に限定(但しASA分類3度以上のハイリスク症例は除外)
肺動脈カテーテルの挿入	A	
B) 麻酔中の管理		
麻酔科医の具体的指示下の麻酔導入	A	
麻酔科医の具体的指示下の気管内挿管	A	
執刀までの準備(体位、消毒)	C	
限定患者における生体情報のモニタリング	B	血圧が80以上の場合に限定(血圧、心拍数、酸素飽和度、呼気二酸化炭素濃度が基礎値の±30%を越えた場合に医師をコールする)
麻酔科医の具体的指示下の限定患者における麻酔深度の調節	B	血圧が80以上の場合に限定、事前の指示に従い麻酔薬を調節することを可能とする。但し、血圧が80未満に低下した場合は、直ちに医師と交代する
麻酔科医の具体的指示下の限定患者における静脈内への薬物投与	B	抗生物質、利尿剤、ステロイド剤でバス等であらかじめ投与量が決められている薬剤に限定。麻酔薬、昇圧薬、降圧薬の場合は医師の指示に従い投与する
麻酔科医の具体的指示下の限定患者における呼吸、循環、代謝管理(事前指示に基づく薬剤投与量、酸素投与濃度等の調節)	B	血圧が80以上の場合に限定(血圧、心拍数、酸素飽和度、呼気二酸化炭素濃度が基礎値の±30%を越えた場合に医師をコールする)
麻酔記録	B or C	
C) 手術野での管理		
限定患者における手術の第一助手(手術時の臓器や手術器械の把持及び保持)	B	第一助手による手術操作(吻合、切開など)を全く必要としない手術症例に限る。
限定患者における手術の第二助手(手術時の臓器や手術器械の把持及び保持)	B	第二助手による手術操作(吻合、切開など)を全く必要としない手術症例に限る。
皮膚、軟部組織の縫合閉鎖	B	感染創や縫合不全の再縫合を除く
D) 手術終了後の管理		
麻酔の覚醒	A	
抜管の判断	A	
限定患者における抜管	B	血圧80以上、150以下の場合に限定。医師による直接の観察により麻酔の完全覚醒が確認され、抜管後の呼吸状態が安定していることが予想される場合
手術サマリーの作成	B or C	
摘出標本の処理	B or C	
限定患者におけるICU,術後病棟への患者搬送付添	B (or A)	血圧80以上、自発呼吸でSpO2が90%以上の場合に限定。挿管患者は除く。
3) 術後管理 = 集中治療室あるいは病棟での管理(術後、退院まで)		
限定患者における生体情報のモニタリング	B	血圧が80以上の場合に限る
日々の経過の補足説明(時間をかけた説明)	B	重症化による治療法の変更のない場合に限定
限定患者における術後検査オーダー	B	バス等であらかじめ決められたルチーン検査に限定
動脈ラインからの採血	C	
限定患者における動脈穿刺による採血	B	成人例に限定
具体的事前指示の範囲内での呼吸管理 = 酸素投与、換気条件の調節	B	
具体的事前指示の範囲内での循環管理 = 血圧、心拍、心拍出量の制御	B	
具体的事前指示の範囲内での体液管理 = 尿量と輸液量、出血量と輸血量の調節、電解質、酸塩基平衡	B	
具体的事前指示の範囲内での栄養管理 = 投与カロリーの調節	B	
具体的事前指示の範囲内での代謝管理 = 血糖の調節	B	
限定患者における静脈内への薬物投与	B	抗生物質、利尿剤、ステロイド剤でバス等であらかじめ投与量が決められている薬剤に限定。麻酔薬、昇圧薬、降圧薬の場合は医師の指示に従い投与する
限定患者における持続薬剤投与量の調節	B	血圧が80以上の場合に限定。昇圧剤もしくは降圧剤。
限定患者における創部消毒とガーゼ交換	B	感染創を除く
簡単な切開排膿(手術時の臓器や手術器械の把持及び保持)	B	
限定患者における気管切開等の小手術助手(手術時の臓器や手術器械の把持及び保持)	B	第一助手による手術操作(吻合、切開など)を全く必要としない手術に限る。臓器や器械の把持や保持は可
創所見や検査データによる創感染徴候の予知と薬剤処方	A	
不良組織の判断	A	
限定患者における不良組織のデブリドマン	B	動脈性の出血のない創部深度が皮下組織までの浅い創
限定患者における抜糸	B	縫合状態が良好な創に限定
限定患者における一時的ペースメーカー操作・管理	B	バス等であらかじめ決められたルチーン操作に限定
限定患者における一時的ペースメーカーの抜去	B	房室ブロックが無い、心拍数50 / min以上、術後1週間経過して血行状態が安定している場合に限定。感染例を除く
限定患者におけるドレーン管理	B	時間出血量1ml/kg以下の場合に限定。それを超える場合は医師をコール
限定患者におけるドレーン抜去	B	感染例を除く除く
限定患者におけるPCPS等補助循環の管理・操作	B	バス等であらかじめ決められたルチーン操作に限定
限定患者における大動脈バルーンパンピングチューブの抜去	B	血圧80以上、心係数2L / min / m2以上、中心静脈圧15mmHg以下の場合に限定。医師の明確な指示がある
限定患者における透析・CHDFの操作・管理	B	血圧80以上の場合に限定。医師の明確な指示がある
限定患者における人工呼吸管理と離脱	B	バス等であらかじめ決められたルチーン操作に限定
限定患者における人工呼吸管理下の鎮静	B	血圧80以上の場合に限定。医師の明確な指示がある
抜管の判断	A	
限定患者における抜管	B	血圧80以上、150以下の場合に限定。医師による直接の観察により麻酔の完全覚醒が確認され、抜管後の呼吸状態が安定していることが予想される場合
限定患者における気管挿管チューブの位置調節と気管カニューレの交換	B	血圧80以上、自発呼吸でSpO2が90%以上の場合に限定
経管栄養のカテーテル挿入	C	
経管栄養カテーテル閉塞時の交換	C	
胃ろう、腸ろうの管理、チューブの入れ替え	C	
心肺停止患者の気道確保、マスク換気	B	生命の危険が逼迫しており、医師がすぐに到着できるか不確かな場合
心肺停止患者への気管挿管	A	
心肺停止患者への電氣的除細動実施	B	生命の危険が逼迫しており、医師がすぐに到着できるか不確かな場合
患者・家族・医療従事者教育	C	
退院サマリーの作成	A	