

リスク予知分析表を用いた 静脈注射の安全管理

独立行政法人 国立病院機構

仙台医療センター

医療安全管理係長

大川 禎子



独立行政法人国立病院機構 仙台医療センターの紹介

1. 病床数：698床（一般650床、精神48床）
2. 外来患者数：1日 約1100名
3. 診療科数：26診療科
4. 全職員数：751名
 医師：124名
 看護師：419名



独立行政法人国立病院機構 仙台医療センターの紹介

《政策医療分野》

- ・がん、循環器病および成育医療の基幹医療施設
- ・精神、腎、内分泌・代謝、感覚器、骨・運動器、血液および肝疾患の専門医療施設

《特殊診療機能等》

- ・脳卒中センター、成育医療センター、救急救命センター、東北ブロックエイズ拠点病院、災害拠点病院、ウイルスセンター、リニアック、RI, NICU



医療安全管理組織図



看護部医療安全対策検討委員会

東6看護師長	西6看護師長	東5看護師長	西5看護師長	東4看護師長	西4看護師長	東3看護師長	西3看護師長	東2看護師長	西2看護師長	南6看護師長	南5看護師長	救七看護師長	中手看護師長	中材看護師長	透析看護師長	小児看護師長	母七看護師長	外来看護師長
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

医療安全推進チーム																			
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------



静脈注射を行う前提条件

- 知識条件
- 技能条件
- 環境条件
- 患者条件



静脈注射を行う前提条件

技能条件



1. 採血
2. 皮内注射
3. 皮下注射
4. 筋肉注射
5. 静脈注射
6. 持続点滴静脈注射
7. 中心静脈栄養管理



静脈注射を行う前提条件

環境条件

- 職員同士で3回実施

患者条件

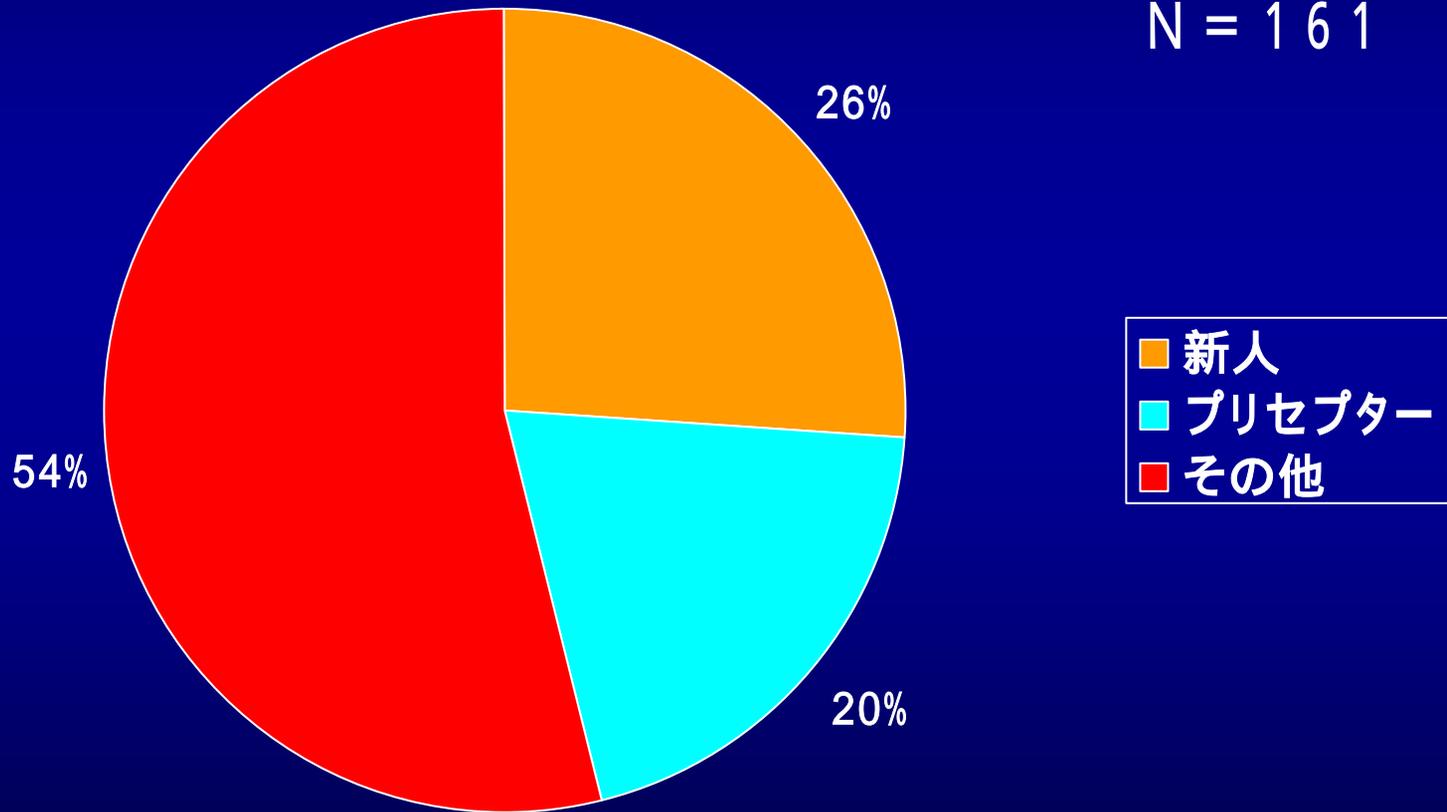
- 太っている人は避ける
- 高齢者は避ける



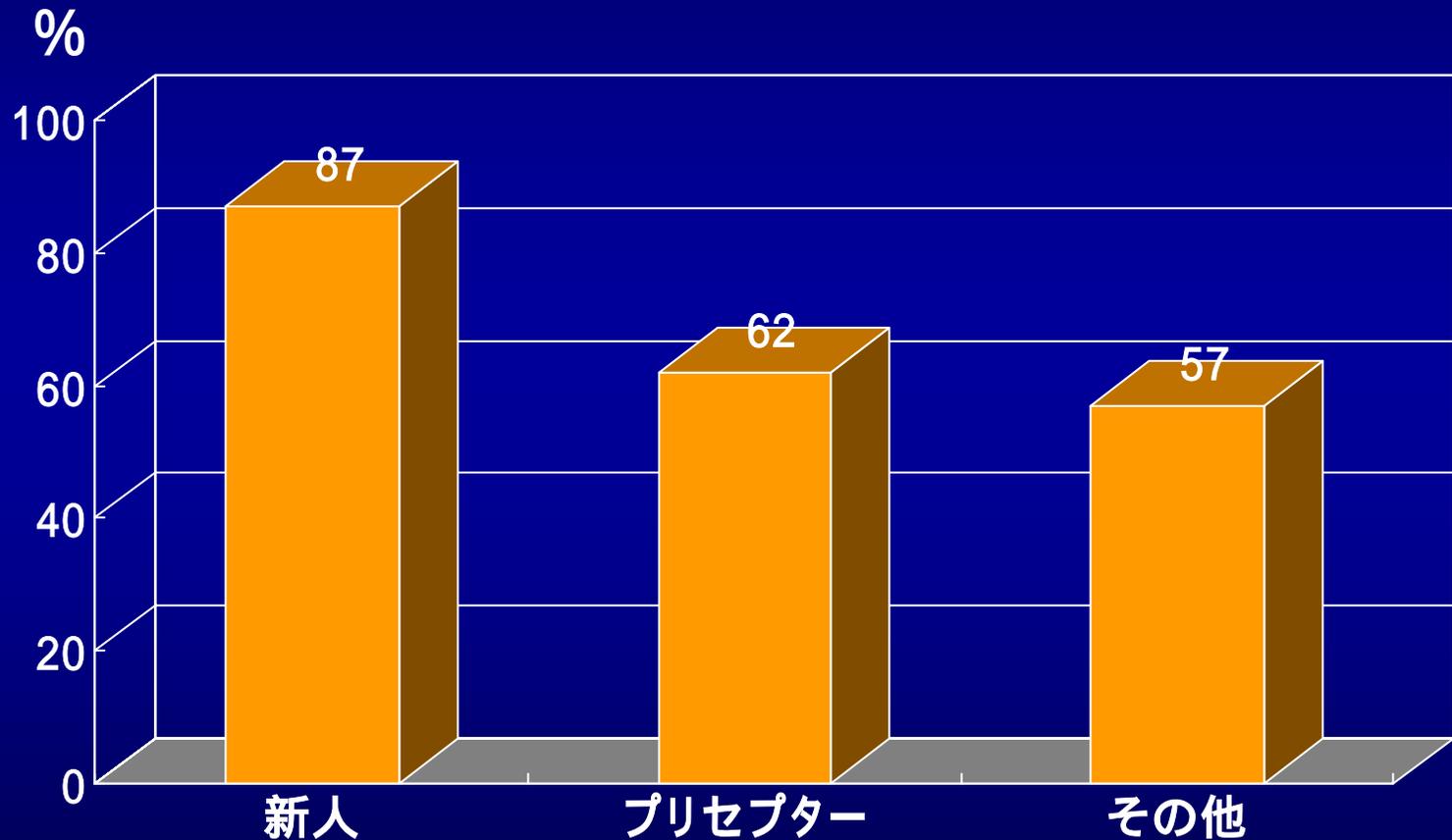
A	B	C	D	E	F	G
		看護師による静脈注射 (持続点滴)			起りうる傷害(合併症) →	
				まとめ	皮下血腫	感染
傷害について 安全対策の 概要	1	(直接原因)		(この欄は記載不要)	血管損傷	細菌の過剰増殖
	2	(メカニズム/間接原因)			出血傾向	見感染
	3	傷害の発生頻度	(調査結果、文献情報、または推定)		時々	まれ
	4	傷害の重大さ	(注①) *		1	4
	5	傷害を起こさないための留意事項	(コツ/してはいけないこと)		血管の選択、太くて弾力のある血管 針を刺したまま移動させない	清潔操作
	6	傷害が発生したことを発見する手 段			穿刺部の腫脹、患者の訴え	刺入部発赤、患者の訴え
	7	傷害発生時の対処方法/拡大防 止措置			抜針、圧迫止血(1~2分)ワーマリツ等抗凝 固薬を使用している場合は延長	抜針、冷罨法 指示にて細菌検査
	8	発生時の適切な対処を可能にする ための備え/予防措置	(傷害の発生を想定してあらかじめ準備して おくべきこと)		血腫を圧迫するために多めにテープと酒精 綿を準備する	コールドパックを冷却し 指示にて抗生剤投与
<安全な実施手順と遵守事項>						
		作業区分(プロセス)	実施手順 (作業事項・操作事項)	総合的遵守事項 (留意事項)	遵守事項 (留意事項)	遵守事項 (留意事項)
				(傷害個別の遵守事項の要点を総合して各 手順ごとの留意事項としてまとめる。)	(とくに注意を要する手順と留意事項=し なければいけないこと、してはいけないこと =を記入する)	
		事前準備	指示を受ける	指示棒を立てる。口頭指示は原則禁止	血液検査の凝固剤への把握 ワーマリツ等抗凝固剤の内服状況確認	見感染傾向にあるか
			薬剤請求(オーダーリング)	11時までにオーダーリング入力		
			変更指示	変更部分を赤○し看護師に手渡す		
			薬剤受領	ワーマリツとラベルと現物を突き合わせる		薬剤の使用

MAPアンケート

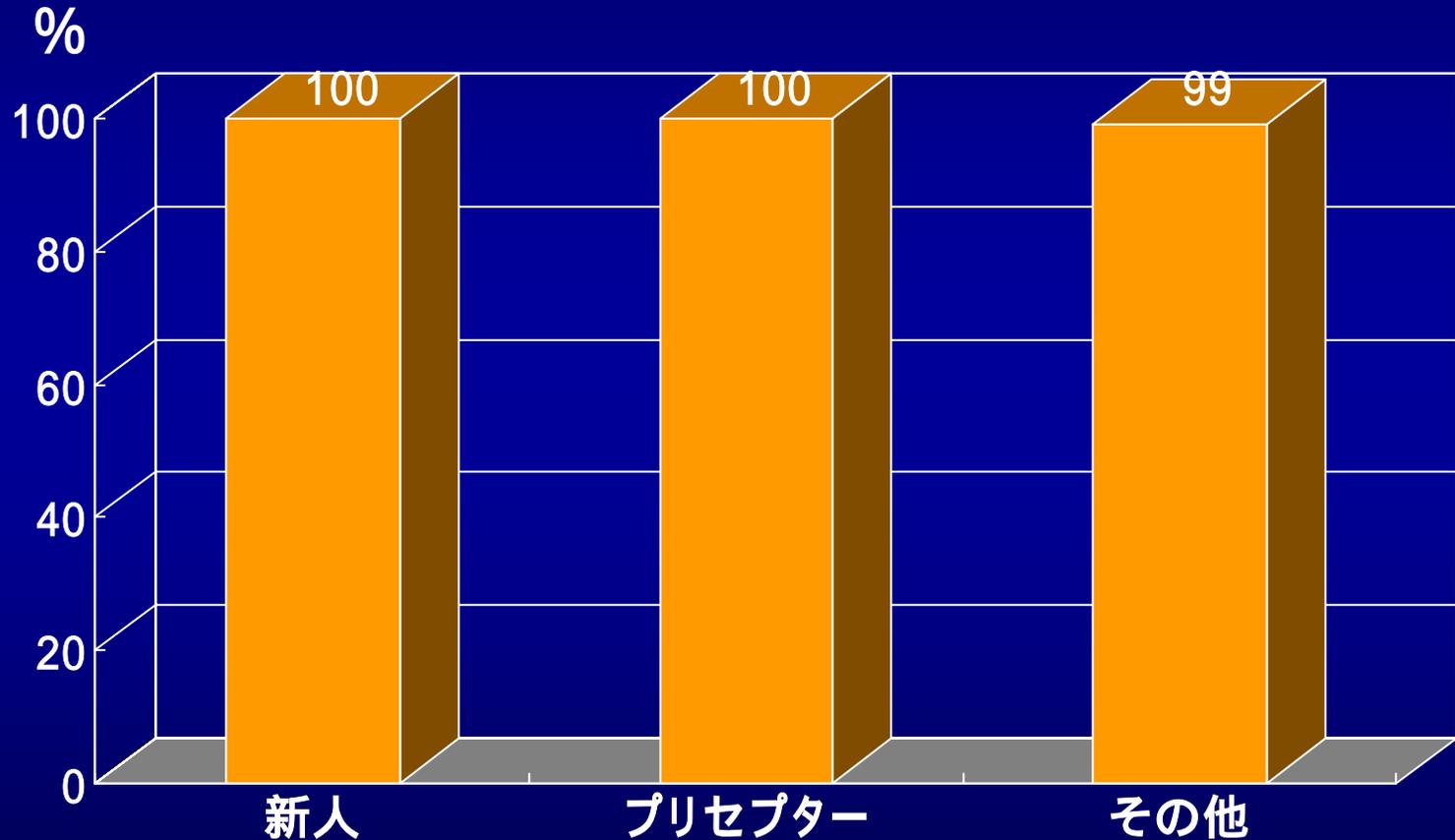
N = 161



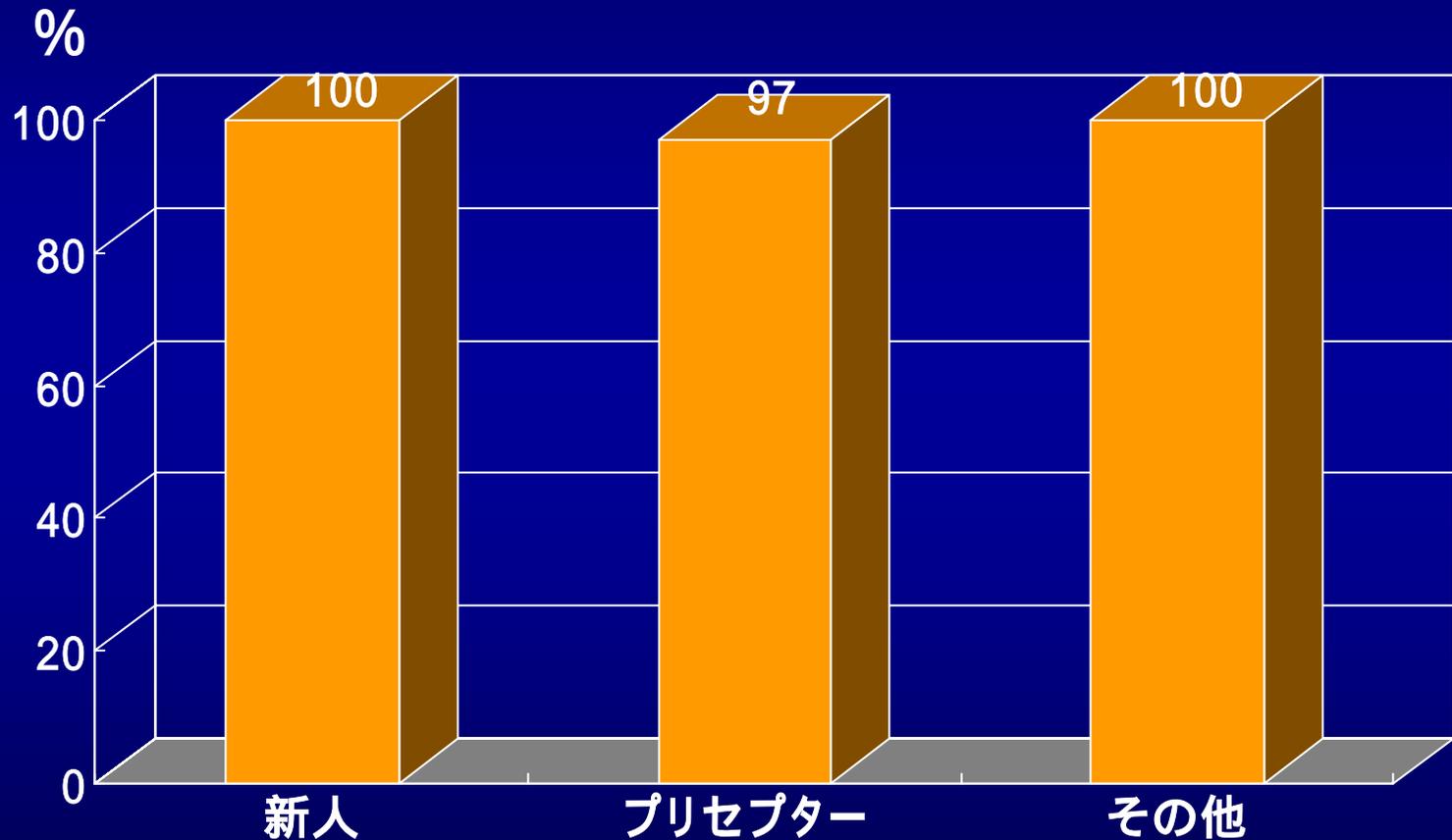
新たに知った知識があった



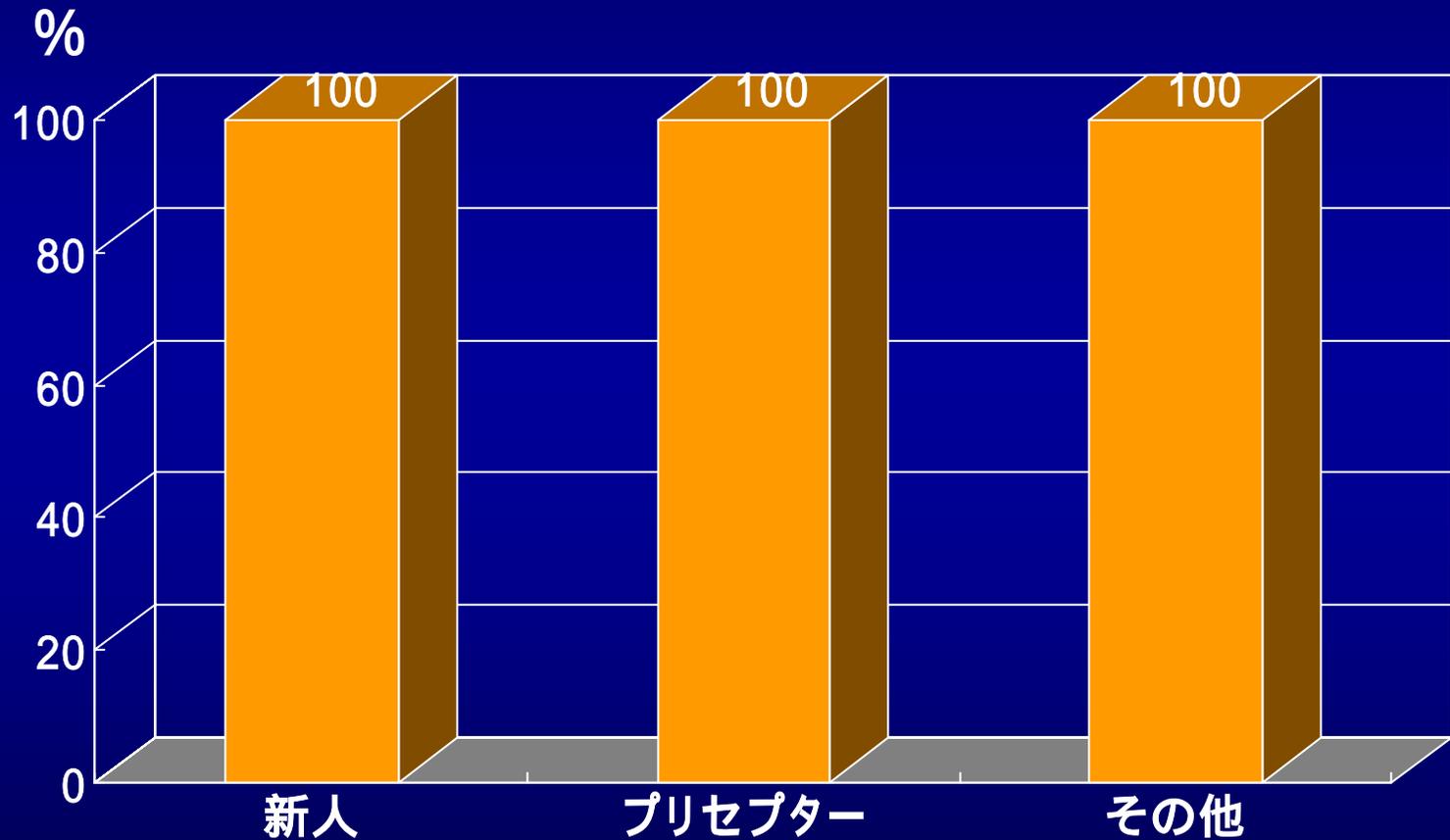
合併症の内容は適切でしたか



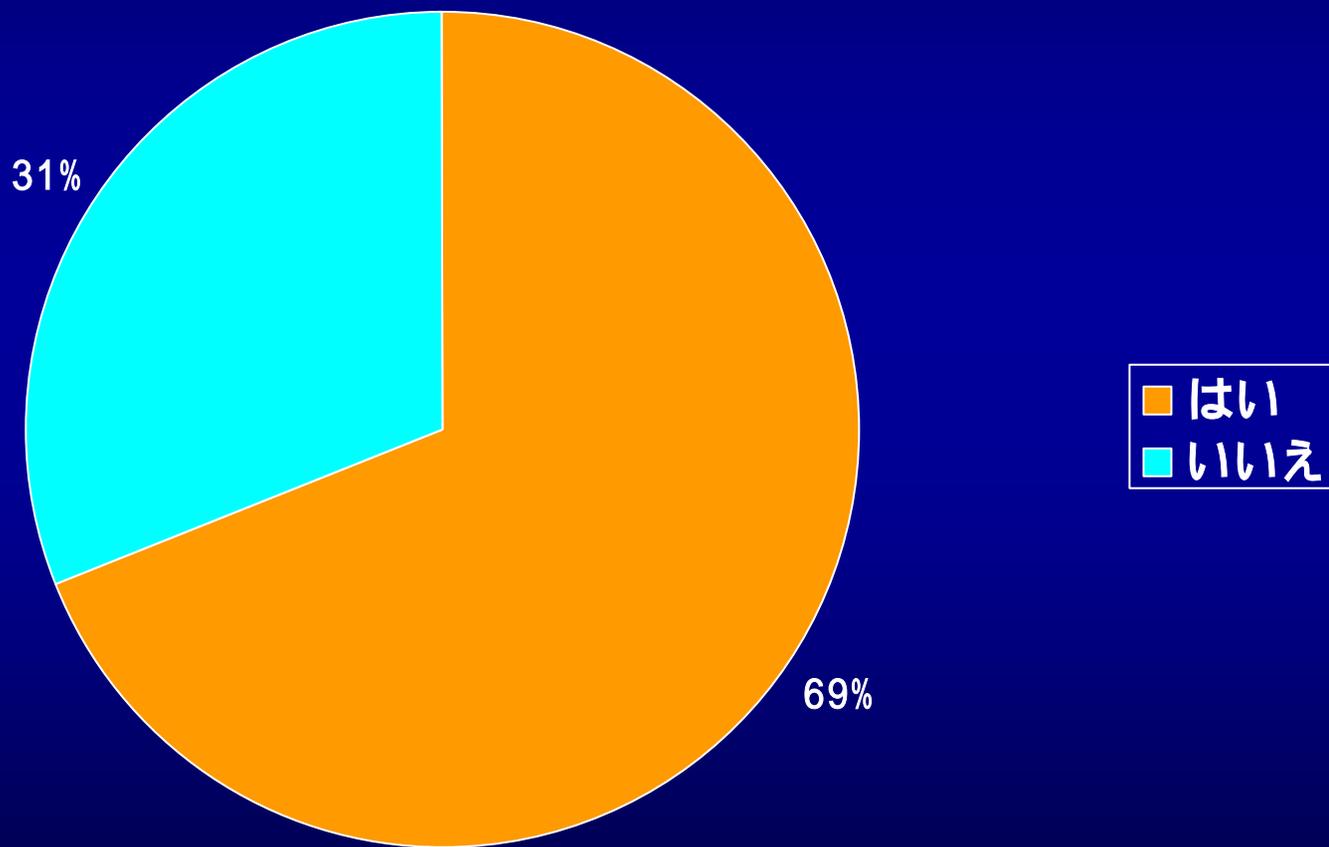
傷害発生時の対処方法が適切



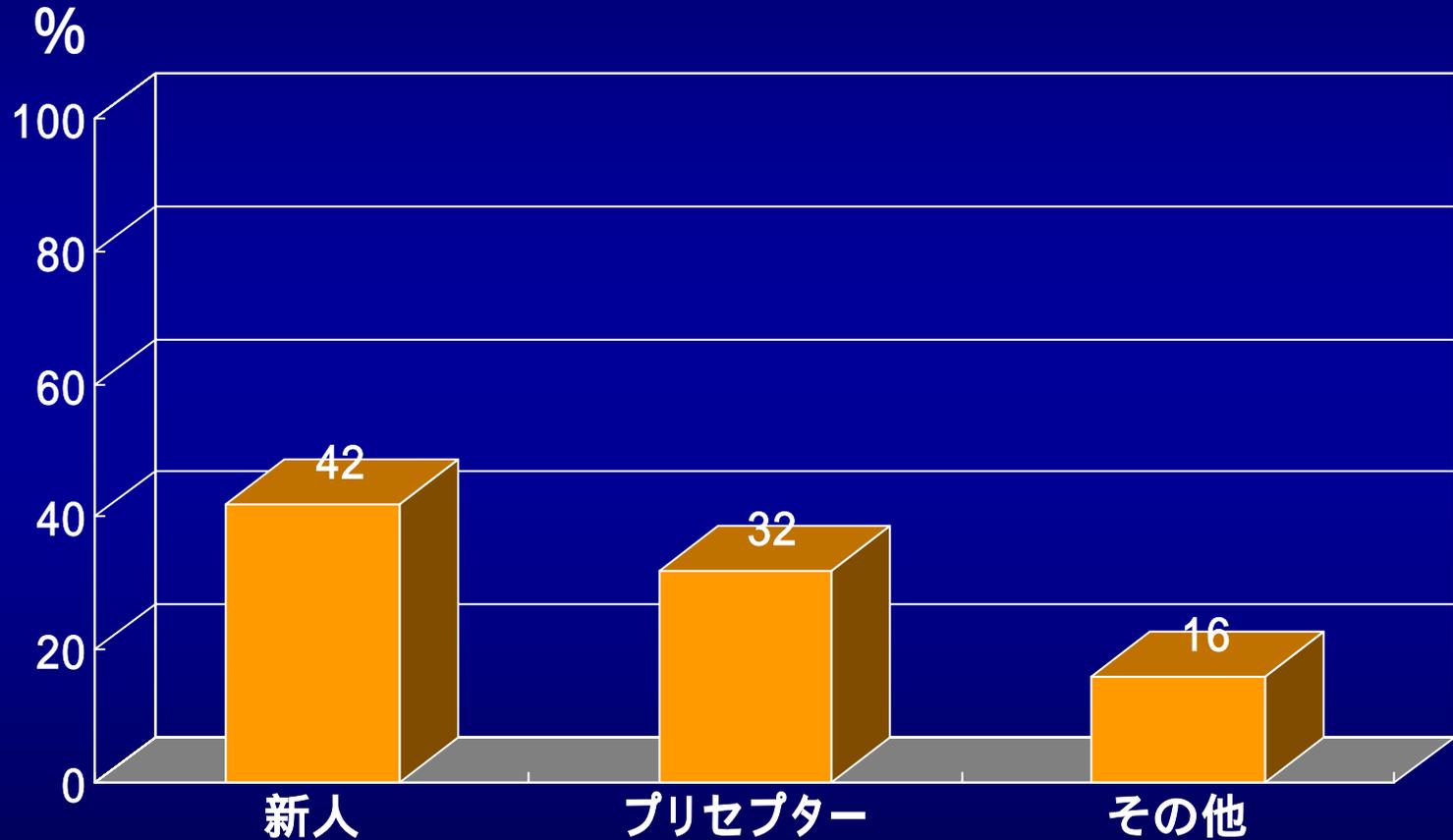
予防措置が適切



統一した指導が出来ましたか



見やすいですか



【静脈注射編】

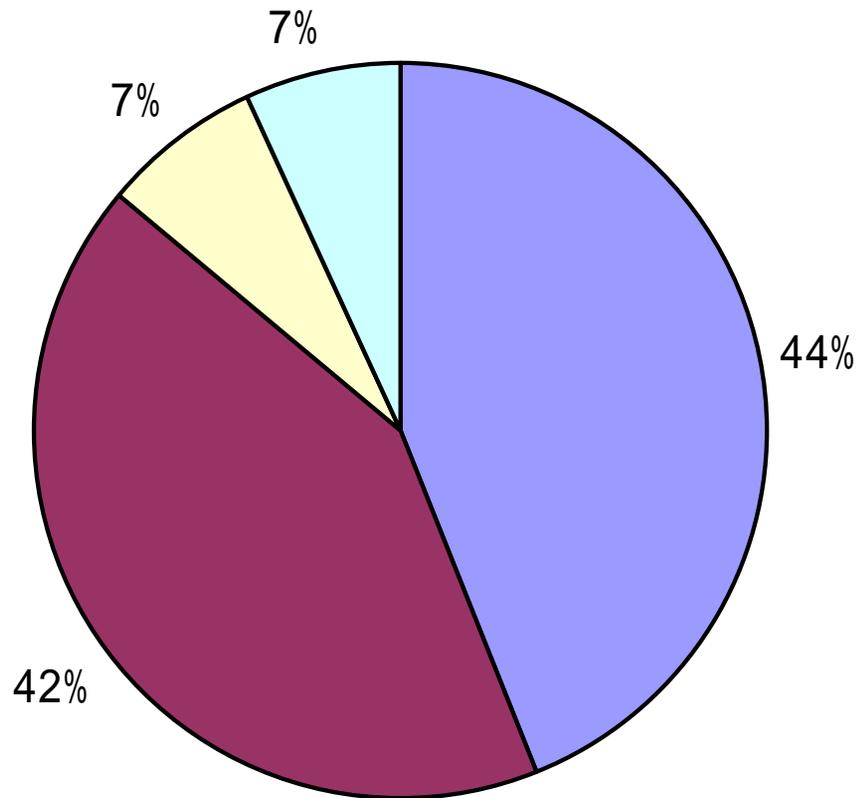
<障害について・安全対策の概要>

	■皮下血腫	■感染	■配合変化	■RSD (反射性交感神経性ジストロフィー)	■循環動態の変化	■自己抜
直接原因	血管損傷	細菌の混入	薬液の混合	穿刺(外傷)	薬剤・速度・投与方法	異物の挿入
メカニズム	出血傾向	易感染状態	PHの違い		体位や刺入部位による	挿入違和感
間接原因					滴下速度の変化	固定部位の
障害の発生頻度	時々	まれ	時々	まれ		
障害の重大さ	1	4	2 ~ 3	2 ~ 3	4	2 ~ 3
留意事項	血管の選択が太くて弾力がある血管針を刺したまま移動させない	清潔操作	配合変化の知識	RSDの知識、穿刺の避ける場所	SRの確認	患者アセスメント(意識障害)
発見手段	穿刺部の腫脹、患者の訴え	刺入部発赤、患者の訴え	薬液の白濁、褐色変化	患者の訴え(電撃痛)	VS測定	頻回の観察
対処方法	抜針、圧迫止血(1~2分)ワファルン等抗凝固薬を使用している場合は延長	抜針、冷電法指示にて細菌検査	フィルター付きラインの使用	抜針、主治医報告	ADLS、医師報告	止血・断端(体内残置)
拡大防止措置						
適切な対処のための備え	血腫を圧迫するために多めにテープと酒精綿を準備する	コールドパック冷却しておく指示にて抗生剤投与		整形外科受診可能であることを周知	救急カートの準備	指示・同意帯の使用
予防措置						

<安全な実施手順と遵守事項>

作業プロセス	起こりうる障害(合併症)
<ul style="list-style-type: none"> ■事前準備 ■薬剤準備 ■患者準備 ■穿刺準備 ■静脈穿刺 	<ul style="list-style-type: none"> ■皮下血腫 ■感染 ■配合変化 ■RSD(反射性交感神経性ジストロフィー) ■循環動態の変化

若葉マーク(患者)



N = 100

- 良い
- 気づかない
- 必要ない
- 無回答



若葉マーク(新人)

N = 45

