

静脈注射の知識と技術を確認する研修が、古賀総合病院で行われた。地域の7つの医療施設から集まった中堅クラスの看護師が、針刺し防止機構付きの新しい留置針を体験し、改めて業務に潜むリスクを再確認した。



静脈注射の手技を再確認し 現場への指導に役立てる

2002年の厚生労働省医政局長通知により、「看護師による静脈注射」がにわかにクローズアップされた。「看護師等が行う静脈注射は、保健師助産師看護師法第5条に既定する診療の補助行為の範疇として取り扱うものとする」というものだ。看護業務として認められたこともあり、安全・確実に穿刺できるトレーニングが必要である。とくに、新人看護師への指導を

担う中堅クラスの看護師が「手技を振り返って確認する機会が必要」と、新人看護師が入職する直前の3月に、同様の状況である周辺医療機関のスタッフも含めた研修会を実施した。

新人指導を担う中堅スタッフを対象とした、テルモ株式会社共催の静脈注射の研修会が、2012年3月13日、宮崎県の古賀総合病院で実施された。研修には、

院内スタッフのみならず、周辺の7つの医療施設のスタッフも含めた24名が参加。講義と実技の2部構成からなり、前半の講義では、取り扱う薬の基礎知識や、実施するうえでの注意事項を改めて確認し、後半はシミュレーターを用いた実技が行われた。

研修に参加した、古賀総合病院血液内科病棟の久保田桃子さんは、「慣れてくると流れ作業になってしまうのですが、改めて細かな動作を確認しながら行うことで、自分の指導がいかに重要かを感じることができました。指導する若い看護師だけでなく、その後に続く後輩たちにもずっと伝わっていくことなので……。最後までしっかり伝えることが大切だと実感しました」と話す。

同院外科病棟の川辺恵さんは、「話を聞くだけでなく、実際に体験できる研修は、改めて手技の確認ができます。現場で昔、

表 静脈注射研修会プログラム

■ 薬に関する基礎知識 〈講義〉

- 薬のセーフティマネジメント(5つのRight)
- 添付文書の見方、注射ラベルの内容
- 注射・輸液のヒヤリ・ハット事例

■ 静脈注射の実際 〈講義〉

～安全に実施するポイント～

準備・実施・実施後の観察
例)

- コアリング、プライミングでのエア抜き、連結法など
- 滴数(薬剤との関係、高さとの関係)
- 側注(三方活栓、シリンジ接続の方法)
- 静脈留置針の適正使用と針刺し防止

■ 静脈注射の実際 (シミュレーターによる実習)

デモンストレーション シミュレーター操作

～安全に実施するポイント～

シミュレーターを用いた静脈穿刺の実技

- コアリング、プライミングでのエア抜き、連結法など
- 滴数(薬剤との関係、高さとの関係)
- 静脈留置針の適正使用と針刺し防止など



シミュレーターを用いて静脈注射を実践

よく注意しなさい、と先輩が言っていたことはこういうことなんだ、とこれまでの知識や経験を整理できました。異動で部署が変わると使用する機器が異なることも多いので、このように確認できる機会が定期的であればよいと思いました」と、今後の実施を期待する。

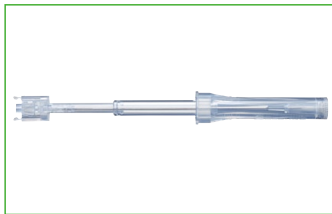
パッシブタイプの静脈留置針

実技研修では、パッシブタイプの留置針を使用し手技を確認した。その際に、次のような特長をもつテルモ株式会社の

「サーフローV3」を使用した。

- **パッシブセーフティ**：内針を抜去すると同時に、使用者が何もしなくても自動的に針刺し防止機構が作動する
- **フルカバー**：抜去した内針の全体をカバーする
- **止血弁**：静脈確保後の圧迫止血補助のため、カテーテルハブ内に止血弁を有する

同院ではそれまで、内針を抜いたあとにボタンを押して針をしまうタイプのもを使用していたため、安全のために自らの操作が必要であった。



「サーフローV3」。内針を引き抜くと左図のように自動的に針がカバーされる



血液内科病棟の久保田桃子さん



血液内科病棟の福山由加里さん



外科病棟の川辺恵さん



外科病棟の米原あゆみさん



古賀総合病院看護部長の荒木友子さん



古賀総合病院副看護部長で専任リスクマネージャーの和泉貴子さん



古賀総合病院副看護部長(教育・地域連携担当)の比恵島知子さん

「以前は、針をしまうときに針刺しのリスクがあったのですが、抜いたときにそのままカバーがかかる機能があると安心します」と話すのは、血液内科病棟の新人看護師の福山由加里さん。同じく外科病棟の新人看護師の米原あゆみさんは、現場で先輩とともに手順を確認していると話す。手技に慣れていない新人看護師の場合、複雑な作業は混乱をまねくおそれがある。また、手技に慣れたスタッフの場合も、うっかり作業を忘れてたり誤作動を起こす危険もあるので、臨床現場では作業工程がシンプルであることが重要なポイントになる。

同院の副看護部長で専任リスクマネージャーの和泉貴子さんも、安全操作をとくに必要としないパッシブセーフティ機能を評価する。

「それまで、針刺し事故のインシデント報告は年間1〜2回ほどありましたが、自動で保護カバーがつくパッシブタイプの製品を使用することで、留置針による事故を防ぐ環境は整ったといえます。セーフティ機能のある機器はいろいろあり、つい、使い勝手などで選んで使用しがちですが、正しくセーフティ機能が作動するように使いこなさなければ意味がありません。簡単な操作で安全が確保される製品の選択と、さらにトレーニングにより正しい使用方法を徹底させることが大切だと考えています」

他院からの研修参加者も

一方、院外から研修に参加した、迫田病院2階病棟看護師(プリセプター)の西田枝里さんは、シミュレーターを用いた実技が新鮮だったという。

「参加人数の規模もちょうどよく、実技では何度も試す時間がとれてよかったです。その後実施した院内の研修では、“一つひとつの注意点をチェックしながら、参加者に質問を投げかけて進めたほうが

よい”など、この研修で学んだ進行方法を生かして行いました。指導のための研修という意味でも役立ちましたし、自分自身わかっていても実際できていないことを確認するよい機会になりました」

また、3階病棟師長の長友ヒフミさんは、親近感を感じ緊張感なく参加できたそうだ。

「薬剤や医療機器の添付文書の見方などを学べたのもよかったです。同時に、講義でおさえておかねばならないポイントなども学ばせていただきました」

「医療者とはまた違った観点から機器をみるメーカーさんの視点が新鮮でした。私たちがふだん目に入らないけれど、知っておくべきことがわかり勉強になりました」と言うのは3階病棟看護師(プリセプター)の櫛間典子さん。より複合的に機器をみるきっかけになったと話す。

迫田病院看護部長の富田一子さんは、2002年の厚生労働省医政局による通知を受けて、県内での静脈注射の技術推進事業にかかわっていたという。

「静脈注射という行為を通して看護師の知識・技術の向上がみとめられたことで、当時、倫理観を含めた看護の質向上をより追求する気運が高まりました。技術だけでなく、ケアにつなげるという考えです。今回の研修では、技術だけでなく、原理・原則的なことも含めて理解できるもので、技術をケアにつなげる指導を行うための有効な学びの機会になったと思います」

地域連携での研修

他施設からの参加者を交えた研修を実施する場合、参加者のレベルを把握することが難しい。古賀総合病院副看護部長(教育・地域連携担当)の比恵島知子さんは、「当院であれば、研修対象とするスタッフのレディネスは把握できるのですが、他院の状況はわからないのでプログラムを考える際に苦心します」と言う。



迫田病院看護部長の
富田一子さん



左から、
迫田病院2階病棟看護師の西田枝里さん、
3階病棟師長の長友ヒフミさん、
3階病棟看護師の櫛間典子さん

そのような場合、メーカーのノウハウを活用するのも一つの手段ではないだろうか。今回行われた研修も、こうした状況をふまえ、メーカー担当者との摺り合わせを経てプログラムが決められた。なお、テルモ株式会社では個別のニーズに応えるさまざまな研修を提供しており、とくに、講義だけでは確認しにくい内容を、体験をとおして理解するT-PAS研修*をはじめ、多彩なプログラムを有している。

同院ではこれまで、2010年の「新人看護職員の卒後臨床研修の努力義務化」に伴い公表された『新人看護職員研修のガイドライン』に則り、他院の新人スタッフも受け入れた研修を2010年から行っている。

同院看護部長の荒木友子さんは、「地域に開放することで、各病院の研修の負担を減らしたいと考えています。すでに行っている新人看護職員の研修により離職率が0%という実績を得ることができ、また、他院との情報交換のよい機会にもなっています」と実情を語る。

新人研修では、座学と実技を組み合わせた研修を組み立てているが、「さらに臨床につなげていく必要があります。こういった研修で、たびたび技術の確認を繰り返すことが必要です」とリスクマネジャーの和泉さんは話す。

また一方で、卒後研修で学んでも、現

場で異なった方法で行われていると、それに流されてしまうこともある。比恵島さんは、「新人スタッフは、先輩の手技に習う傾向があります。そして実際、現場で入職後2年目、3年目のスタッフの手技をみていると、ときにアレ?と思うことがありますね。インシデントの報告例をみても、改めて指導者側の教育の必要性を感じます」と、中堅スタッフへの教育の必要性を語る。

和泉さんは、知識の普及のためには安全文化として定着させることが大切だと考えている。

「学ぶことが楽しいという風土をつくるのがいちばんだと思います。そして、このような研修や病棟でのディスカッションなどをとおして知識を交換し、お互いが学びあうような環境になっていければよいと思うのです」

荒木さんも、医療機器の取り扱いが正しく行われているかという評価と、研修内容を臨床につなげるための風土づくりなど課題は尽きないと話す。

「患者さんの安全のためにも、私たちは日々更新される新しい情報に耳を傾け続けなければなりません。今後もこうした研修が、一人ひとりの学びの意識を高め、現場の風土が変わっていくことに期待したいと思います」

*T-PAS研修：シリンジや輸液セットといった汎用医療機器による事故を防ぐために、添付文書に記載された注意事項のうち、発生する頻度や危険度が高いものを体験して理解する教育プログラム。詳細についてはテルモ株式会社にお問い合わせください