

# AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2018.7) 平成29年度:37.

化学療法時の末梢静脈血管外漏出予防の取り組み ～チェックリストの導入～

馬場 萌, 富士原 睦美, 平 千亜紀, 塩谷 今日子

## 化学療法時の末梢静脈血管外漏出予防の取り組み～チェックリストの導入～

旭川医科大学病院 5階東ナースステーション

○馬場 萌 富士原 睦美 平 千亜紀 塩谷 今日子

【目的】当病棟は外科系混合病棟であり、年間1000件を超える手術患者を行いながら、化学療法を行っている。そのため、看護師は化学療法を行う患者と周手術期の患者を同時にケアしなければいけない。当病棟では年間約500例の化学療法が行われ、約3割が末梢静脈からの投与である。2016年5・6月に4件の抗がん剤の血管外漏出を経験した。事例を確認すると、観察時間の間隔が統一されていない、他患者の対応のため5分観察を行っていないこともあった。また、化学療法は看護師の昼休憩の時間帯に重なる現状があり、早急な対応が必要とされた。そこで、血管外漏出を防ぐため統一した観察ができることを目的としたチェックリストを作成し、活用した結果を報告する。

【方法】1. 研究期間：2016年6月～10月  
2. 実践内容：1) 問題点の抽出 2) 末梢静脈化学療法のチェックリスト作成 3) チェックリスト施行と使用実態の評価 4) 病棟看護師からの意見聴取  
【倫理的配慮】施設管理者に研究目的と趣旨を口頭で説明し承認を得た。収集したデータは、対象が特定されないことがないよう厳重に管理した。

【結果】1. 問題点として、①観察間隔が統一されていない。②観察内容・記録方法が統一されていない。③担当看護師しか化学療法患者の情報を持っていない。④多重業務となった場合に予定通りに観察ができない。の4点が挙げられた。

2. チェックリスト作成は、化学療法時の看護観察の文献などを参考に作成した。また、観察の間隔と内容を統一でき、項目のチェック方法も簡便に行えて、異常時は一目でわかるようにレイアウトを工夫した。さらに、記載見本も作成し、いつでも確認できるようにした。3. チェックリストは、1薬

剤毎に1セットを使用し、開始から15分間は穿刺部位・ルート確認とともにアナフィラキシー前駆症状を観察するため5分毎の観察とし、以降15分毎の観察とした。さらに体動により血管外漏出のリスクが高まるタイミングでの観察も行うようにした。また、誰もが観察を行えるようにタイマーの併用と病室番号に化学療法患者の人数を明示した。期間中の化学療法62例中58例でチェックリストを確認したところ、開始から15分間の5分毎チェックはほぼ行えていたが、2剤目へ変わる際に用紙を変更せず、そのまま記載を継続し、5分毎のチェックリストが行えていない場合が多かった。15分後以降の観察は15分～20分間隔で行っている場合がほとんどだったが、最長1時間記載されていない場合もあった。そこで記載方法見本を改訂し、再提示した。チェックリスト導入後、血管外漏出はなく、逆血を確認できるが刺入部に疼痛が出現したため血管確保しなおすなど早期対応ができていた。4. 実際に使用してみて「以前に比べて注意して観察するようになった。」「何をチェックしてどの時点でどうだったかが明確になっていいと思う。」などの意見があった。

【今後の課題】1. 運用手順通りに使用されていないものも多く、運用手順に分かりにくい点や実用性に欠ける部分がないか見直し・スタッフの周知徹底が必要である。

2. 今後は医師・薬剤師と内容を検討し、より実用性の高いものにしていく必要がある。

3. チェックリストだけでは対応できない部分（治療開始の時間帯や投与経路の選択など）は、医師を含めた病棟スタッフ全体で検討し、改善して必要がある。