

侵襲的処置の安全管理

国立仙台病院
専任リスクマネジャー
大川 禎子



Sendai National Hospital

臨床研修の指導

- 手術室で・・・

手術室の入り方

手術手洗いの方法

ガウンテクニック

手術室内での清潔な範囲での行動



その責任は？



新卒看護師の指導

- Off-JT(集合教育)

オリエンテーション

3ヶ月研修

6ヶ月研修

12ヶ月研修

- OJT(機会教育)

プリセプターシップ



新採用者6ヶ月研修

- 看護と看護技術の関連を考えることができる。
- 気づきや疑問をもって看護技術（注射行為）ができる。
- 患者に及ぼす影響を考え、安全性を優先できる自己への動機づけができる。



プリセプターシップ

- プリセプティ
 - 看護師として職場に適応できる
 - 基本的な看護技術を習得できる
- プリセプター
 - プリセプティのリアリティショックを最小限にし、職場に適応できるよう援助する
 - プリセプティが専門職業人として成長できるように援助する
 - プリセプターが自己の看護を振り返り、看護に対しての関心を高める機会にできる



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

知識条件



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

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



皮内注射

	知識	実践	評価
1. 皮内注射の目的			
2. 前腕内側を選択する理由			
3. 刺入方法(針の太さ・角度)			
4. 丘疹ができない理由			
5. マッサージはする？			
6. 患者さんへの説明			



皮内注射

	知識	実践	評価
1. 皮内注射の目的 ツベルクリン反応・薬物の過敏テスト・アレルギー検出			
2. 前腕内側を選択する理由 ・前腕内側の血管の走行していない部位 ・外部からの刺激を受けやすい部位や、体毛の存在する部位を避ける			
3. 刺入方法(針の太さ・角度) ・針先を切面を上に向け26G針で実施 ・15° または皮膚とほぼ平行に刺入する			
4. 膨隆ができない理由 ・針の刺入角度が大きく皮下に入ってしまった			
5. マッサージはする？ ・マッサージは禁止、薬液の注入範囲が広がり、正確な判定ができない			
6. 患者さんへの説明 ・上記5を患者さんへ説明できる ・判定時間を患者さんに伝える			



皮下注射

	知識	実践	評価
1. 皮下注射の目的 皮下組織に薬液を注入し、薬液を末梢血管の静脈に吸収させる目的			
2. 上腕や大腿部・腹部を選択する理由 ・痛みに対する感受性が低い ・上腕では橈骨神経を避けた、肩峰と肘頭の1/3の点で上腕後面を確認			
3. 同じ部位に何度も行ってはならない理由 ・炎症や壊死を起こすおそれがある。薬液の吸収が低下する			
4. 刺入方法(針の太さ・角度) ・10～30° の角度で針を皮下組織内2/3刺入			
5. マッサージはする？ ・インスリンやホルモン療法薬など、薬液の緩徐な吸収を期待する場合は禁止			
6. インスリン皮下注射後、低血糖を起こした理由 ・インスリン皮下注射後、マッサージした ・皮下脂肪の薄い部分に注射をし、皮下注射したつもりが筋肉注射で薬効が早まった			



国立仙台病院は、
平成16年4月1日から病院名が

独立行政法人国立病院機構
仙台医療センター

に変わります。

