

公立置賜総合病院看護部における静脈注射実施の教育プログラムⅠ及び認証システム

目的： 静脈注射の安全な実施に関する基礎的知識および技術を習得する

(使用する薬剤の作用・副作用に関する知識を含む)

- 目標： 1. 看護師による静脈注射実施の法的解釈の経緯を知り、看護師が行う範囲・状況について理解する
2. 与薬方法としての静脈注射の特性・危険性を理解する
3. 医療を受ける患者の権利を認識し、権利擁護のための看護師の役割と責務を自覚する
4. 安全な与薬の実施に際しての看護師の業務を理解する
5. 静脈注射を安全に実施する

対象： 看護職

実施基準

1. 既に静脈注射を行っている看護職
 - 1) 当該施設で行う講義等を受講すること
 - 2) 当該施設の看護実践の基準に沿った手技を行っていること
2. 新規採用看護職、現場推進者となる看護職
 - 1) 当該施設で行う講義を受講すること
 - 2) 講義終了後に院内学科試験を受け合格点に達すること (90 点以上)
 - 3) 講義終了後に院内実技試験を受け合格点に達すること (90 点以上)
 - 4) 上記 2) 及び 3) で合格した者は、院内での「院内認定IVナース」と認定する
院内認定IVナースには、徽章を授与する
 - 5) 4) の合格者で新規採用看護職は、3 年毎に認定更新を行う
 - ① 例 2018 年度認定の場合、次回認定更新は、2020 年となる
 - 6) 現場推進者となる看護職は、自部署の役割モデルとなる
3. 院内認定IVナース
 - 1) 新規採用看護職の場合
 - ① 入職 6 カ月フォローアップ研修、12 カ月フォローアップ研修を行う
 - ② 3 年毎に「院内フォローアップ研修」を受講する
* 原則、認定更新研修は、6 年目看護師までとする
 - ③ フォローアップ研修の対象者が、上記研修 (院内フォローアップ研修) を 2 年間未受講の場合、「院内認定IVナース」の認定を抹消する
再度、「院内認定IVナース」試験を行うものとする
 - 2) 現場推進者の場合
 - ① 6 年目看護師と共に認定更新研修課題に取り組み成果を発表する

教育内容

1. 看護業務の法的根拠・患者の権利・看護師の責務など
 - 1) 保健師助産師看護師法
 - 2) 医療法
 - 3) 日本看護協会看護業務基準、倫理綱領、静脈注射の実施に関する指針
 - 4) 厚生労働省通知
2. 静脈注射の実施に必要な知識・技術
 - 1) 患者の状態に関するアセスメント
 - 2) 治療方針を理解するための知識、静脈注射の必要性
 - 3) 静脈注射に推奨される部位、解剖、穿刺禁忌
 - 4) 薬剤に関する知識
 - ① 作用（抗菌薬、抗がん剤、免疫チェックポイント阻害薬、麻酔薬、麻薬、循環作動薬等、代表的な薬剤の基礎知識）
 - ② 副作用
 - ③ 投与方法
 - ④ 配合禁忌
 - 5) 副作用、合併症と対処方法
 - ① 動脈穿刺、動脈内注入、神経穿刺
 - ② 血管外漏出、血管外注入（疼痛、腫脹、硬結、皮膚組織の壊死）
 - ③ 過敏反応（アナフィラキシーショック）
 - ④ 感染
 - ⑤ 空気塞栓
 - 6) 緊急時の対処方法
 - 7) 器具・器材の適切な選択、取り扱い、管理（シリンジポンプ、輸液ポンプ含む）
 - 8) 安楽の確保、最小限の苦痛で実施する技術
 - ① 侵襲が最小限となるような方法の選択
 - ② 患者の不安や恐怖への対応
 - ③ 注射針の無菌的操作
 - ④ 注射針、ルートを適切な方法で固定する
 - ⑤ 適切なルート管理（デバイスの選択等）
 - 9) 倫理的配慮
 - 10) 患者教育
 - 11) 静脈注射、点滴静脈注射に関する院内ルールの確認
 - ① 薬剤準備、実施前ダブルチェックの方法
 - ② 混注時の表示
 - ③ 作業中断カードの携帯と利用

- ④ 点滴筒への月日記入
 - ⑤ 注射ラベル貼付法
 - ⑥ 点滴流量変更時のダブルチェック
 - ⑦ 一処置1トレイの遵守
 - ⑧ その他（インシデント再発防止対策から生まれた新たな院内ルール）
- 12) 新たな治療法の導入に伴い知識・技術の習得が求められる場合、静脈注射点滴静脈注射を安全に提供する質担保のため、研修会を随時、実施する。
3. 静脈注射・点滴静脈注射により予測される医療事故防止
- 1) 予測される医療事故（インシデント・アクシデントを含む）
 - ① 医師の指示、指示受けの誤り
 - ② 患者誤認、取り違え
 - ③ 誤薬（薬剤の誤り、投与量の誤り）
 - ④ 投与方法の誤り（投与経路の誤り、投与時間、投与回数、投与速度）
 - ⑤ 無投与
 - ⑥ 動脈穿刺、動脈内注入
 - ⑦ 神経穿刺、神経麻痺
 - ⑧ 血管外漏出、血管外注入（疼痛、腫脹、硬結、皮膚組織の壊死）
 - ⑨ アナフィラキシーショック
 - ⑩ ルートトラブル(事故抜去、自己抜去、血液逆流、閉塞、出血、空気塞栓)
 - ⑪ 失念
 - 2) 感染
 - ① 手指衛生のタイミング
 - 3) 針刺し事故
 - ① 医療廃棄物を適正に処理する
4. 静脈注射（ワンシヨット・点滴静脈注射）の実際
- 1) 実施前の確認事項
 - ① 医師の指示受け、指示確認、医師の指示に関する判断
 - ア. 患者確認
 - イ. 指示の復唱
 - * 口頭指示は緊急時以外受けない
 - ② 患者の薬剤アレルギー歴、禁忌についての情報の確認
 - ③ 患者への説明と同意の確認
 - ア. 注射の目的・期待される効果
 - イ. 注射の部位・投与量・投与方法・実施時間・所要時間
 - ウ. 予測される副作用、痛み、対処方法
 - エ. 看護師への連絡方法

- オ. 患者の疑問への返答
- カ. 患者の同意の確認
- ④ 薬剤の確認
 - ア. 薬剤の安全性の確認
 - イ. 有効期限、使用期限
 - ウ. 保管状態、混濁の有無、異物混入の有無、未開封、破損の有無
- ⑤ 機器、機材の動作確認、保守点検
 - ア. 滅菌材料の使用期限
 - イ. ディスポーザブル製品の包装の破損の有無、包装の漏れ
- * 6Rの確認
 - 1. Right drug (正しい薬剤)
 - 2. Right dose (正しい用量)
 - 3. Right route (正しい方法)
 - 4. Right time (正しい投与時間)
 - 5. Right patient (正しい患者)
 - 6. Right purpose (正しい目的)
- 2) 適切な手順による静脈注射の実施
 - * 公立置賜総合病院 看護実践の基準 Iを参照とする
- 5. 医師の指示に対する看護師の自律的判断
 - 1) 現在の患者の状態から判断して必要か
 - 2) 現在の患者の状態から判断して実施可能か
 - 3) 患者の安全が確保されるか
 - 4) 患者に十分な情報提供が行われ、自己決定の機会が保証されるか
 - 5) 最小限の苦痛で実施できるか
 - 6) 患者状態をアセスメントし医師へ報告できるか
- 6. 実施後の評価
 - 1) 実施入力を確認する
 - 2) 実施後に以下の内容を入力(記録)する
 - ① 患者反応、症状などの観察
 - ② ①に伴う看護師の判断、対応
 - 3) 医師、上司(リーダー)への報告

2011年1月作成

2012年8月改正

2014年4月改正 2016年4月改正

2018年9月改正