

Safewing cath

セーフウイングキャス

Users' Report vol.1

IV ナース制度導入で問い直す 安全な静脈穿刺に対する スタッフの意識

～セーフウイングキャスを活用した、安全への問題提起～

日本私立学校振興・共済事業団

東京臨海病院



静脈留置カテーテルを見直すことで、 安全に対するスタッフの意識も変えてゆきたい

平成14年の開院以来、高い意識を持って安全・感染予防対策に取り組まれている東京臨海病院。患者さんはもちろん、職員の安全性を高めるデバイスの採用にも積極的に取り組まれています。今回、セーフウイングキャス（以下、SWC）の導入を検討・採用いただくことで、静脈穿刺の安全性やスタッフの意識にどのような変化がもたらされたのか、副看護部長の高草木さんをはじめとする看護師の皆さんにお伺いしました。



「安全性」と「使いやすさ」という面で、 SWCのコンセプトに共感。

「看護師が使いやすく、画期的な針、絶対に使える」。初めてSWCを見たとき、高草木副看護部長は「安全性」「使いやすさ」という製品コンセプトに共感し、そのように直感したそうです。東京臨海病院では以前より、安全機構付きの翼状針や留置針を採用していましたが、2012年より静脈注射認定看護師（IVナース）制度を導入することで、針刺し事故が増加するのでは、という危惧を持たれていました。

内針を分離しないSWCは、血液暴露や針刺し事故のリスクが少なく、また一般的に高度な技術が要求される留置針と異なり、看護師が日常的に使っている翼状針タイプなので使いやすく、違和感なく導入できると考えたそうです。

使いやすさでは評価が分かれたものの、 安全面で高く評価され採用が決定。

早速、具体的な検討を始めるために、全病院的に取り組む予定となっていた末梢静脈サーベイランスでSWCの評価も併せて実施することに。静脈穿刺の多い4部署にSWCを試用してもらい、試用していない部署と留置期間やトラブル発生率、安全性、感染、汚染リスクに関する評価を行いました。

結果、安全面では8割の方が評価しているのに対し、従来の留置針とは異なる手技であったため、予想に反して、使いやすさの面では半数近くが「使いにくい」と回答していることが判明。一方で安全面では高い評価が確認できたため、感染予防対策委員会の後押しもあり、2012年10月に導入することが決定しました。

材料委員会のメンバーでもある
感染管理認定看護師の

高草木伸子 副看護部長



SWCを頻繁に使用される方には、 持ちやすさ、固定しやすさが高評価。

使いにくいという声がある一方で、SWCの「使いやすさ」を高く評価し、手術前やIVRの患者さん、栄養管理の治療に、SWCを積極的に活用されているのは、循環器内科・心臓外科病棟の主任看護師の足達さん。その魅力は、ハブへの接触がない、針ごみが出ないなど安全面に関するだけでなく、使いやすさにもあるそうです。「バックフローが確認しやすいし、持ちやすいので橈骨の関節部以外の箇所でも、幅広く使用しています。脱水症状のある高齢者だと、確保できる血管が限られ、橈側皮静脈に留置するケースが多くなります。橈側皮静脈は、留置針だと角度が合わせにくいですが、SWCだと持ちやすく穿刺しやすいし、固定もしやすい。設置面が大きいので平らな部位にはとてもフィットします」と足達さん。

また、留置針だと必要になる、固定する前の仮留めがいらぬ点、プライミングをして輸液ができる点においても、使いやすいとの評価。チューブの内径が細いSWCだと、シリンジポンプを使用して点滴する場合でも、逆血がない点もメリットだそうです。



循環器内科・心臓外科
看護師

足達さん

採用後も使用頻度は、 なかなか上がらない状態に。

一部では使いやすさの点においても評価されているものの、病院全体でみると、数か月を経てもSWCの使用頻度が上がっていない事実が判明します。

「1～2時間の点滴をされる場合には使いやすいのですが、空気に触れずに入れたい動脈採血や、高流量の輸液をするなど

20ゲージの長いカテーテルが必要なケースではSWCは使えないです。今は限定的な活用にとどまっているというのが実情です」と話すのは、外来救急の熊木さん。

針の長さが限定されてしまうSWCは、確かにすべての症例で使えるカテーテルではなく、使用する場面や患者さんを選ぶ必要があります。ですが、導入後も思っていた以上に、SWCの使用頻度が上がっていない理由は「従来と手技が異なるため、戸惑いも多く、使いやすい留置針を使ってしまう」という心理的側面が大きく起因していることが、皆さんの声から見えてきました。



外来救急
看護師

熊木さん

自分たちの身を守ることの大切さを SWCをきっかけに、考えてほしい。

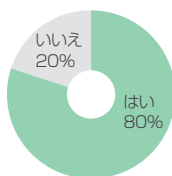
この状態に対して、当初よりSWCの安全性に対するコンセプトに共感していた高草木さんは、「我々のアピール不足であった部分もあったのかもしれませんが、ですがより安全な機器を導入して、院内のスタッフをさまざまな医療事故から守る環境をつくることは、我々管理者の役目。これからも積極的にアピールしていきたい」と語ります。

安全に対しての有効性は認めているものの、慣れ親しんだ手技を変えてまで新しいデバイスに変更することに、なかなか積極的に踏み切れない現場の心理も、SWCを導入したからこそ見えてきたこと。この課題を解決するために、高草木さんは、院内のプロモーションの必要性を強く感じていらっしゃいます。

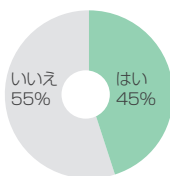
SWCサーベイランス結果 (調査期間 平成24年7月～8月 N=71)

安全性に関して

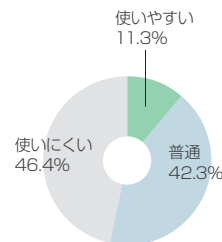
■SWCは安全性、感染防止に優れている



■過去に針刺し事故を経験したことがある



SWCの使いやすさ



今後は院内の講習会を通じて、 院内へのプロモーションを推進する計画

今後、SWCや安全への意識喚起をどのようにプロモーションされていくことをお考えなのでしょうか。「正直、当病院の針刺し事故はかなり少ないので、そういった面からも、現場ではSWCを使用する必要性に実感が湧きにくかったところもあったのかもしれませんが。ですが、自分たちを守るためにも、もっと安全な機器を使うべきだという考え方をスタッフに普及させていかなければならないと思っています。SWCの導入を通じて、自身の身を守ることの重要性を、もっとスタッフに伝えていければ」と高草木さんはおっしゃいます。

東京臨海病院では、IVナース研修や新入職者のオリエンテーションでも感染予防対策委員会の推奨機器として、SWCを積極的にPRしていく方針。「こんな患者さんにSWCを使って欲しいというような、基準や規定は作るつもりはありません。IVナースの教育を受けている看護師なので、それぞれが独自に判断して使ってほしいと思っています」と高草木さん。

SWCは静脈穿刺する際の選択肢のひとつ。院内で使うものを統一するのではなく、それぞれのデバイスの特徴を把握した上で、スタッフ自身が場面ごとに最適なものを選んで使って行ける環境を整備していきたいというお考えです。実際の針の使い分けなどは、研修会を通して講習していかれているとのこと。

消化器外科
看護師

池田さん



SWCは、採血後、留置したまま点滴に置き換えるといった使い方もあるため、特長や使い方の理解が深まれば、活用場面はまだまだ広がるはずだとおっしゃいます。

「今後は緊急入院の方など、感染症があるかどうか確認できていない患者さんにも積極的に使用していきたい。SWCを広めるには、勉強会に出ていた私たちが伝えていくことが大切なのだと思う」とおっしゃるのは、消化器外科の池田さん。

SWCの採用をきっかけに、安全性に対する院内への啓蒙の必要性を改めて実感し、実践されている東京臨海病院。スタッフにも高草木さんの思いが、徐々に通じてきているようです。

日本私立学校振興・
共済事業団

東京臨海
病院

Tokyo Rinkai Hospital



- 開設 / 2002年4月
- 所在地 / 東京都江戸川区
- 病床数 / 400床
- 職員数 / 559名
- 診療科目 / 内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、メンタルクリニック、救急科

JMS
http://www.jms.cc

製造販売元
株式会社 **ジェイ・エム・エス**
お問い合わせ先
東京本社 第一営業部 TEL (03)6404-0601
〒140-0013 東京都品川区南大井1丁目13番5号 新南大井ビル