Users' Report vol.5

人と医療のあいだに…
JMS

Safewing cath

セーフウイングキャス

SWCの導入、そして院内マニュアル見直しへ

名古屋鉄道健康保険組合
名鉄病院

JMS has conducted careful research from the point "what is desirable for healthcare professionals", and developed and manufactured high-quality products, which meet the needs of the most advanced medical care.

Report

SWCの導入をきっかけに従来のマニュアルを見直し、業務効率化に向けての体制づくりに着手

名古屋市の中心部にあり、21 世紀にふさわしい医療の提供を目指し、最新医療の提供、医療安全の向上、さらに高齢社会への対応として地域医療の連携強化などに力を注いでいる名鉄病院。医療安全の向上のためにセーフウイングキャス（以下 SWC）が導入されて半年。医療の安全だけでなく業務効率の向上を目指して日々ご活躍の安全管理室 副室長の坂野明美さんを中心に看護スタッフの皆様にお話を伺いました。

製品の安全性はもちろん、患者への負荷が少ない点が評価され導入。

多くの施設でもそうであるように、名鉄病院でも数種類の留置針が採用・使用されています。第一選択肢として推奨されている留置針もありますが、医師・看護師らは各自で、状況に応じた器材を選び、使用されています。

しかし採用している留置針の中には、血液曝露の不安がある、接続部が患者さんの肌に当たってストレスになるなど、医療従事者にとっては使いづらさにつながる問題がいくつか指摘されているものもありました。

そんな折、坂野さんは SWC の存在を知り、「最初に SWC の紹介を受けたとき、血液曝露リスクがないことはもちろんですが、留置針とライン接続部のゴツゴツ感が気になる、という声が高齢者やお子さんからあがっていましたので、そういう点を解消できる患者さんの皮膚に優しい留置針だと感じました」と当時を振り返ります。

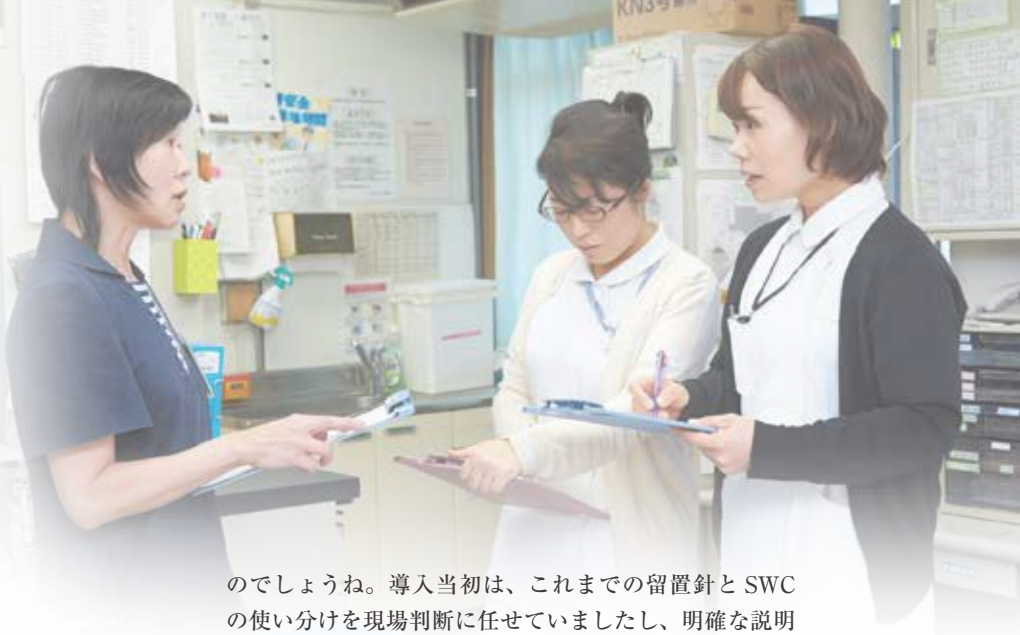
さらに、「外来⇒検査⇒入院という患者さんの治療動線の中で、何回も採血や点滴のために針を刺すことに対する患者さんからの不満の声もあり、なんとかしなければ…と考えていたので、SWC を『患者さんに優しく、スタッフにも安全で、負荷の少ない留置針』として、リーダークラスの看護師を集めて説明・実技を行ったところ、良好な評価であったことから採用に踏み切りました」と語る坂野さん。

導入前の評価は高かったものの導入後、その実態は…。

しかし導入前の高評価に相反して、導入後の使用状況はあまり芳しいものとは言えませんでした。「SWC の使用数は思ったより伸びませんでした。理由として、『使い慣れている』という理由で従来使用していた留置針を使い続けるスタッフや、再び従来の留置針に戻ってしまうスタッフが多かったことがあげられます」と坂野さん。

「血液曝露防止のフェールセーフという強みはあるのですが、どうしても従来の外筒を押し込む静脈留置針の方が慣れているという理由で、そちらを選択してしまう傾向にありますね」と感染管理認定看護師の大西さんは語ります。また、長期点滴という観点から見ると、針が短く抜けやすいという考えを持つ看護師も少なくなく、

感染制御対策室
感染管理認定看護師
大西さん



救急外来 看護師
伊藤さん

いろいろな処置・検査をする可能性がある患者さんには、どうしても従来の留置針を選んでしまうそうです。

一方「最初に見たとき、使いやすそうだと思った」とおっしゃるのは看護師の伊藤さん。救急外来での勤務も行う伊藤さんは「救急の現場にとってSWCは好都合でした。従来の留置針だと一人で手技を行うことが難しいのですが、SWCは血管確保後、両手を離しても安全に一人で行えるので、時間に縛られず、焦らなくても良いので助かりました。たとえばSWCだと延長チューブも付いているし、採血などの後に余裕を持って点滴につなげるから良いんです。また、手袋はしていても血液で指先が汚染されることがあったのですが、SWCならその心配もなくて安心です。あと良いなと思ったのは、針を捨てる必要がないから、都度、針捨てボックスが要らないのがラクですね」と好評価。「ですが、病棟ではそのようなケースは少ないため、SWCの具体的なメリットが感じられなかったのかもしれません」と、伊藤さんはSWC浸透を妨げる理由を語られました。

思った以上に使用が広まらない要因は、慣習と導入直後の周知不足。

導入後、外来・病棟共にSWCの使用実績が当初思い描いていたように伸びないという結果について、“病院の慣習”も大きな原因になっていると坂野さんはおっしゃいます。

「患者さんにストレスをかけずスムーズに処置をしようと思うと、結局使い慣れている留置針を選択してしまうのでしょうね。導入当初は、これまでの留置針とSWCの使い分けを現場判断に任せていましたし、明確な説明もできていませんでしたので『どちらでもいいなら使い慣れている留置針』ということになってしまっても仕方ないですね。また導入直後、院内全体を対象としたSWCの製品研修を行わなかったこともあり、留置針に慣れていない若手のスタッフや逆にこれまでの手技に慣れている先生方に、安全機構を働かせるタイミングなどSWCを使用する上で重要な操作方法が伝わっていなかったことも、浸透を妨げていた」とおっしゃいます。さらに坂野さんは「院内一斉に導入してしまったのも良くなかったのかもしれません。今思えば、どこか一部で集中的に使ってもらって、そのメンバーから口コミ的に広がっていくようにした方が良かったかもしれません」と当時を振り返りました。

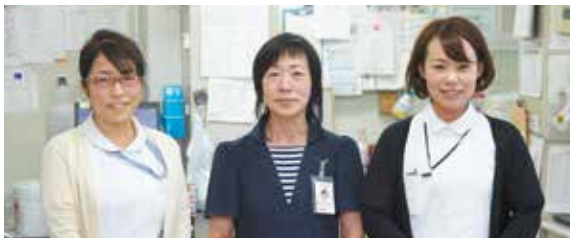
医療安全管理者
安全管理室 副室長 看護師
坂野 明美さん

よりよい医療体制を目指して、マニュアルや慣習の見直しへ。

SWCの活用活性化のために何をするべきか、現状分析から坂野さんが導き出した具体策を伺いました。

「SWCを上手に使いこなせれば、手技に左右されず、物理的に針刺しや血液曝露を発生させないことができるので、ぜひ浸透させていきたいと思っています。しかし『慣れているものの方が使いやすい』という声が多いのも現実。となれば逆に、最初は入職年数が浅いスタッフに対してSWCの研修をすることで、その後はSWCに使い慣れていって、徐々に浸透させていってもらうという案を考えています。具体的には、2年目を迎える看護師の研修で留置針研修の中身にSWCを取り入れる予定であるほか、先生にも協力を働き掛け、研修医教育プログラムに組み入れてもらうことを検討しています。名鉄病院では、静脈留置針は看護師2年目からという決まりがありましたが、翼状針のように使用できるSWCならば1年目でも使用できるはず。マニュアルの『2年目から』の部分を『1年目から』に変更できないだろうか、ということまで看護部長らと検討・協議しています。SWCの導入が、院内マニュアルの見直しにまで、繋がっていったんですよね」と坂野さんは現状を語られました。

さらにはSWCと第一選択肢となっている留置針との使い分けの明確化も検討されているとのこと。たとえばSWCは入院せず、採血や短時間点滴を行う患者さんに使用（外来で採血後、帰宅される方など）。その他、定期的な日課毎の点滴差し替えや自己抜針のあとの使用、また血管が細く脆い方などにSWCの特長（カテーテル



長が短いことが逆に血管への負荷の低減、ルートが取りやすく、接続部の凹凸がなく皮膚への刺激が少ない）を活かした活用ができるのではないか？という具体案まで浮上しているそうです。

実際、現場からは「SWCの導入によりライン確保回数が減った」「一人でできるため業務効率が上がった」「血液曝露、針刺し事故のリスクは減った」という個々のスタッフの声が院内に伝わり、徐々に使用数が増えているそうです。その中でもとくに注目されているのが皮下点滴での使用です。名鉄病院には認知症の患者さんを専門に担当する認知症センターがありますが、認知症の患者さんはこれまでは翼状針を使って皮下点滴を行ってきていました。そこでは金属針の長時間留置に対する不安感があったのですが、金属針でないSWCなら、患者さんの不安感が軽減できているという声も聞かれはじめ、徐々にSWCに対する肯定的な認知が広まりつつあるそうです。

SWC導入をきっかけに、日々の業務内容にまで視野を広げ、院内活性化に繋がりつつある名鉄病院。少しずつ「明るいきざし」が見えはじめているという声に、私たちもさまざまな可能性に気づかされた、大変貴重な機会となりました。

名古屋鉄道健康保険組合

名鉄病院

- □開設/昭和31年
- □所在地/名古屋市西区栄生2丁目26番11号
- □病床数/373床
- □職員数/662名
- □診療科目/総合内科、外科、泌尿器科、婦人科、麻酔科、腎臓内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、神経内科、血液内科、内分泌・代謝内科、小児科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科、放射線科、リハビリテーション科

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

2015.04.05XA180-DS