静脈路確保について

１末梢静脈路確保とは

皮膚に針を刺し、静脈の血管内に塩化ビニールやFEPポリマー製のチューブ（くだ）を入れる方法です。金属の針を入れる場合もあります。

２なぜ必要なのか

1. 水分や栄養を補充するため（例：食事を食べることができない時）
2. 治療のため、薬剤を血管の中に投与するため

３方法

採血の時のように静脈内に針を刺します。通常はプラスチック製のチューブ（くだ）を静脈内に留置しますが、短時間で抜く場合には金属の針を刺したままにすることもあります。

４合併症

末梢静脈路確保は安全性の高い手技ですが、以下のような合併症（併発症）が起きる可能性があり、まれに合併症に対する治療が必要になることもあります。

これらの合併症が起きた場合には、最善の処置を行います。その際の医療行為は通常の保険診療となり、費用のご負担が生じます。

1. 皮下血腫・止血困難: 刺した針や留置したチューブ（くだ）で血管が傷ついてしまうことで起こります。また針を抜いた後の不十分な止血操作も原因となります。十分な圧迫止血をしていただきますようお願いいたします。血液をサラサラにするお薬（抗凝固薬、抗血小板薬）を投与されている方は特に十分な時間の圧迫をお願いいたします。
2. 静脈炎・蜂窩織炎：留置した部位から静脈内や皮下組織に細菌が入り、炎症を起こすことがあります。
3. 血管外漏出（点滴漏れ）：破れたり炎症を起こした血管から輸液や薬液が静脈の外に漏れ、腫れたり、周囲の組織が痛んでしまうことがあります。
4. 神経損傷: 刺した針で神経を傷つけ、手指へ拡がる痛みやしびれが続き、治療が必要となることがあります。皮膚表層の神経の位置は個人差が大きいため神経損傷を確実に防止することはできず、約1万～10万回に1 回の頻度で治療が必要な損傷が起こるとされています。
5. 血管迷走神経反応: 針を刺す前後に急激に血圧が下がり（血の気が引く）、冷や汗、めまい、気分不快感や失神などを引き起こすことがあります。0.01%～1%の頻度で起こり、緊張や不安が強いと起こりやすいとされています。

5 特別な注意が必要な場合

下記に該当する患者さんは担当医師や担当看護師にお申し出ください。

- 針を刺す手技（採血や静脈注射など）でご気分が悪くなられる方
- 消毒薬（アルコールなど）やゴム手袋にアレルギーをお持ちの方
- 血液透析中の方
- 乳房切除手術を受けられた方
- その他、手技に関してご希望、ご不安な点のある方

2023 年 11 月　聖マリアンナ医科大学病院　医療安全管理室