

## 第20回新潟小児看護研究会を開催しました

平成31年2月23日(土) 13:00-17:00 於:新潟青陵大学 1号館 1206講義室

今回の研究会は「血管外漏出を予防する末梢静脈留置カテーテルの管理」のテーマで、日本赤十字社医療センター小児看護専門看護師の間所利恵先生を講師としてお迎えし、講義とグループディスカッションの2部構成で開催しました。子どもの末梢静脈留置カテーテル管理の特徴や対応、従事する看護職者への教育等に関するご講義と、点滴に対し子どもが体験している辛さや不快感について、事例検討を行いました。グループディスカッションでは、各施設で行っている固定方法について資料を用い互いに紹介しながら、情報共有や意見交換を行いました。参加者からは「他施設での固定方法を聞くことがで

き、有意義だった」、「普段行っている固定方法を見直す機会となった」、「子どもの視線にたって点滴管理していく必要性を感じた」との意見が聞かれました。点滴管理を“子どもの体験”から考えて看護する視点を学び、子どもにとっての安全や安楽という看護の原点に再度立ち返ることができた研究会となりました。参加者は臨床看護師29名の皆様でした。ご参加ありがとうございました。

第20回研究集会 企画担当

和田由紀子、沼野博子、小林美恵子



## 子どもの体験から考える末梢静脈留置カテーテル管理

講師: 間所 利恵 先生

(日本赤十字社医療センター 小児看護専門看護師)

## 1. はじめに

小児看護専門看護師として7年目、主任看護師としての役割も果たしながら、子どもと家族にとっての最善を考えながら、日々の実践を行っているお話がありました。今回の「小児の末梢静脈血管留置カテーテルの管理」では、どのように固定するのかという方法論にとどまらず、子どもが子どもらしくいられるためのケアや、言葉にならない声をどのように捉えるか「子どもの体験から考える」機会となるようご講義くださいました。

## 2. 小児の特徴と血管外漏出の報告から

小児の特徴として、血管が細い、体動が激しい、痛みの訴えを明らかにできない、不感蒸排泄が多い、体内水分量が多く腫脹の有無が判別しにくい、皮膚が弱く脆弱である特徴をお話しされました。

小児の中でも、特に1歳未満の乳児の血管外漏出が多いことが報告されているそうです(2005年~2014年日本病院機能評価機構の安全情報)。言葉や動作で異常を表現することが難しいことが要因と考えられます。我が国では、施設ごとに異なる独自の固定・管理が行われており、看護師の高度な観察力が重要と強調されました。

対策としては重要なのは、以下の3点です。

- ①血管外漏出を生じやすい薬剤を理解する。注意を要する薬剤は、強アルカリ性剤や血管収縮剤、電解質補正用製剤等です。投与量が多く、投与時間が短いものも注意が必要です。
- ②「血管外漏出の発見時の初期対応マニュアル」を参考に、早めに必要な介入を実践する。病棟内でクーリングのみで対処するだけでなく、積極的に皮膚科へのコンサルタントを行ったり、対応の記録を丁寧に残すことも重要です。
- ③血管外漏出の症状把握を徹底する。血管外漏出の症状である、腫脹、水疱、刺入部や近位部位の色調変化等の把握は重要ですが、判断が難しい場合が多いため、左右差に注目しての確認を徹底します。また、夜間の観察のために家族にも必要性を伝えて協力を得ることも大切になります。

末梢静脈血管留置カテーテルの固定方法は、「CDCガイドライン2011」の「カテーテル刺入部の被覆には、滅菌ガーゼまたは滅菌・透明・半透過性のドレッシング材を使用する」など、成人領域のエビデンスに合わせた進め方が小児領域でも必要だと考えます。



講師 間所先生

### 3. 血管外漏出予防のためのスタッフ教育

間所先生の病院での取り組みをご紹介いただきました。

①安全カンファレンスの開催：毎週、看護師、保育士等の多職種で安全カンファレンスを行い、インシデント・アクシデントの発生、要因、行動レベルでの対策を考えます。

②危険予知トレーニング：子どもの個別性を考慮した対策を検討するためには、瞬時に危険予知できる能力が求められます。

③観察力と実践力の強化：輸液チェックリストを用いて2時間毎にラウンドし、受け持ち看護師と他のスタッフが一緒に観察を行い「あやしい」状況を一緒に判断しています。シーネ固定や再固定の際は、新人看護師は、看護師経験3年目以上のスタッフとペアで行い、固定のコツ、苦痛を伴う場面における子どもや家族への声掛けなど、相手に配慮した実践を先輩から学ぶ等の取り組みを行っています。

④薬剤教育：スタッフの薬剤知識が不足していたた

め、全ての看護師が薬剤の作成方法、投与方法を理解し、血管外漏出を生じやすい薬剤の知識を得るようにし、知識テストも実施しています。クリアした場合には、名札に「管注」マークを付ける取り組みも行っています。

これらの実践による成果として、血管外漏出の早期発見が可能になったこと、また、スタッフの専門職としての自覚の向上にもつながったとお話がありました。「薬剤の知識を得たことで、初めて責任をもって子どもを看ているという実感が持てた」というスタッフの声に、間所先生ご自身、「ハッとさせられました」とお話をいらっしやいました。



講義の様子

## グループディスカッション・演習 ～点滴固定方法の検討・点滴管理の実際～

### 4. 子どもの体験から考えることの大切さ

末梢血静脈血管留置カテーテル挿入中の子どもの事例を提示し、アセスメント内容や対応方法を、参加者で共有しました。「痛い、痛い」と子どもの発する言葉や、手を振り払うなどの行動に対し、注射そのものが怖いのか、シリンジや薬剤注入時の痛みか、血管痛か、子どもの気分転換が必要ではないか、本人が納得することが重要、などの意見が出され、本人の気持ちを受け止めながら、主体的に痛みを表現してもらうことを支え、家族にもだっこや声掛けなどの協力を得ること、医師に投与量や投与方法を相談するなど、多くの意見が出されました。子どもにとって、輸液をしている体験はストレスであると受け止め、輸液終了のために看護が貢献できることがないか、日々のケアを行ってほしいと、間所先生からお話がありました。



演習での情報交換



刺入部の固定を検討している様子

### 5. 各施設の点滴固定方法の情報交換

末梢血静脈血管留置カテーテルの固定や管理方法について、参加者が小グループに分かれて情報交換を行いました。成人の場合の刺入部固定の基本は、透明の滅菌ドレッシング材が推奨されています。小児は、発汗が多く刺入部が見える固定を行うとはがれやすいのですが、刺入部が観察でき、ドレッシング材の周囲を固定する方法、撥水加工したテープ材の使用などが紹介されていました。また、ルート接続部の褥瘡対策として、クッション性のある創傷被覆・保護材の使用も、選択肢の一つであることが紹介されました。

### 間所先生から、小児看護CNSとしてのメッセージ

看護の力を伝えたい！そのためには…看護師は、日常的に根拠をもって、子どもの状態を伝え、子どもにとって必要なことを多職種と話し合うことができる力をもつことが大切です。

～～ 会場から講師の先生へ質問 ～～

**質問** ルート固定をするときに粘着性のあるテープでとめるいいという事でしたが具体的に何を使っていると教えて頂きたいです。

**回答** 現在使用しているのは、ニチバンのユートクバン®というものです。大人の力で引っ張ってみて、どのくらい耐久性があるのかを実際に行ってみて選択することが良いと思います。看護師が、いろいろな場面で工夫している現状を、業者さんと協力をして、小児の特徴に合わせた材料の開発に、声をあげていくべきではないかということ、考えているところです。

**質問** ドレッシング材を使用している施設とそうでない施設があるのでドレッシング材について教えて頂きたい。

**回答** ドレッシング材に関しては、滅菌と未滅菌を使うことでどちらに血流性の感染が多いのかとか検証している文献がありました。そこでは大きな有意

差がなかったという結果でした。ただ、留置している時間や貼り換えの頻度により、異なると思います。ガイドラインで言われていることは、明らかに汚れがある、濡れている、剥がれが生じているときに貼り換えをおこなってくださいと書いてあります。シャワーやお風呂での場面でも非透過性のドレッシング材で保護をすれば、それに関しては大丈夫ですよと言っています。しかし、それで濡れてしまっただと滅菌の意味がなくなってくるので、そのことはガイドラインに沿って、施設ごとに考えていただけたらと思います。



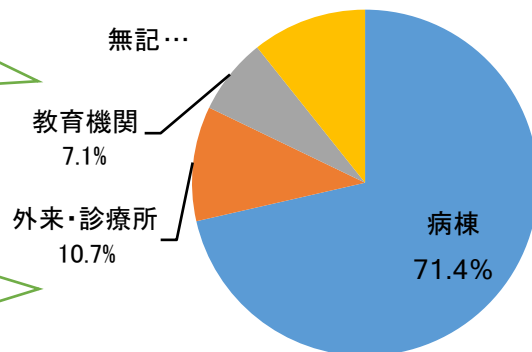
ドレッシング材での固定に関する情報交換

～～ 参加者の皆さんの声 ～～

他病院での点滴固定方法や先生の固定方法をきくことができ、とても有意義な時間でした。講義も子どもの気持ちになって考えることができ、初心にもどることができました。

他の病院の方とディスカッションすることで、小児について考えられなかった視点から、小児との関わり方について学ぶことができました。刺入部のドレッシングについて病棟で広めたいと思います。

参加した皆さんの所属先



今回の研修テーマに惹かれ、新潟小児看護研究会に初めて参加させていただきました。

講義では、子どもが子どもらしくいられるための方法や、子どもの生活を考えたケアを学ぶことができました。点滴の固定方法では、参加したそれぞれの病院独自の固定方法をレクチャーしあい、自病院の固定方法を考え直すきっかけになりました。ドレッシング材の工夫もそれぞれの病院で違い興味深かったです。とても和やかな雰囲気でもディスカッションでき、楽しく講義を聞くこともできました。また機会があれば参加したいです。

新潟県立新発田病院 阿部 明樹さん

年齢によっては点滴が漏れているか判断が難しい場合もありますが、注意するポイントや観察方法などが分かりやすくあげられており、血管外漏出を防ぐためにどのように対応していくと良いのか改めて考える時間になりました。

また末梢静脈カテーテルの固定では施設ごとに固定方法や使用しているドレッシング剤が異なっており、普段はできない他施設との意見交換ができた良い機会になりました。自分が知らないドレッシング剤も知ることができ、病棟で使用を検討しているところです。貴重な機会をありがとうございました。

長岡赤十字病院 4A病棟 石澤 恵里さん



## コラム 鹿児島から北海道までの新生児の遠距離搬送を経験して

公益社団法人 昭和会 今給黎総合病院 有村こずえ

私は、新生児集中ケア認定看護師の勤務を経て、現在、鹿児島県の同施設のNICU退院支援専従看護師として勤務しています。今回、私が関わったご家族の中で印象に残った家族支援についてご紹介いたします。ご家族は北海道にお住まいでしたが、双胎で、里帰りのため鹿児島での出産となりました。第1子は一足先に退院しましたが、第2子は2か月程度の入院が必要だったため、北海道と鹿児島の遠距離生活が予測される状況でした。

私たちは、Family Centered Careの「入院中であっても患者と家族がなるべく一緒に過ごし、入院中の患者さんだけでなくご家族も治療の意思決定の主体であるべき」の考えのもと、ご家族にとって一番よい支援が何なのか話し合いました。

本児は、当時1500g未満の体重でしたが、飛行機での移動が可能な安定した状態であったため、北海道のNICUへ新生児搬送を行い地元で今後の入院加療を継続することが、Family Centered Careの点から理想的ではないかと判断しました。ご家族も最初はビックリされましたが私たちを信頼し、搬送を快く承諾してくださいました。

私たちが行った支援として、

1. 自宅のある市町村へ連絡し、新生児搬送に伴う費用などについて利用可能な社会資源・サービスを確認し、それらの情報をご家族へ提供しました。また、それらの申請が転院後早期にできるよう、必要書類は転院日までに準備をしました。

2. 転院後も地域での支援がスムーズにいくよう、転院前に地域担当保健師へ連絡し情報提供を行いました。
3. JR及び飛行機チケットの確保、飛行機内持ち込み可能な保育器・医療機器の確認、飛行機内環境（温度・音など）の確認、当日の流れについてJR・航空会社と調整しました。
4. 外部との連絡・調整を専従看護師で一本化したため、何度もカンファレンスを開き、医師・看護師・他職種との情報の共有、それらについて確認をしました。

転院にはNICU医師1名、看護師1名が同行し、各所で多くの方々の支援をいただき、本児を無事に送り届けることができました。搬送後ご家族も「今後は家族で近くにいられます」と非常に喜んでくださいました。その後、本児は無事に自宅退院となったと聞き及んでいます。

今回の新生児搬送に携わった多くの人々が、同じ視点認識をもち、一緒に考え実行できた事が、鹿児島から北海道までの遠距離の新生児搬送(家族支援)に繋がったと思います。これからも、児とご家族が安心して地域で過ごせるよう、私たちに出来ることに取り組んでいきたいと思っています。



搬送中の様子

※ご家族の許可を得て掲載しております

### 第15回 新潟小児看護研究会研究集会のおしらせ

#### シンポジウム「病気や障がいのある子どもの“きょうだい支援”」

シンポジスト： 有馬靖子さん(きょうだい支援を広める会)

富澤利恵さん(長岡療育園)

白砂由美子さん(新潟大学医歯学総合病院)

日時： 令和元年7月6日(土曜日) 13:00~16:00

会場： 新潟大学医学部保健学科 D41

きょうだいに関わる機会のある方、きょうだい当事者、学生などどなたでもご参加いただけます

参加費： 会員1000円 / 非会員2000円 / 学生500円

申込先： ホームページからお申し込みください <http://www.clg.niigata-u.ac.jp/~child/index.html>

申込締め切り： 平成31年7月3日(水)



#### 会員募集

新潟小児看護研究会では、入会希望の方をお待ちしております。

入会をご希望の方は、下記事務局までお問合せ下さい。

#### 新潟小児看護研究会事務局

□950-3198 新潟市北区島見町1398

新潟医療福祉大学

坪川麻樹子 荒木恵子 安藤萌

Fax: 025-257-4382 E-mail: tubokawa@nuhw.ac.jp



#### 編集後記

『令和』の新しい時代が始まり、何かにチャレンジをしてみたいという前向きな気持ちになります。第20回新潟小児看護研究会では、より良い点滴固定のアイデアが沢山話し合われ、改善のきっかけとなったようです。

ニュースレターでは、皆様の日々の看護のきっかけとなるような内容をお届けできたらと考えています。

編集担当：

田中美央 (新潟大学保健学研究科)

前田恵美子 (新潟市民病院)

佐藤由紀子 (新潟市民病院)

