

指標名： 外来化学療法における抗がん剤血管外漏出率

背景

静脈内へ投与された抗がん剤が血管外に浸潤、あるいは血管外周囲の軟部組織へ広がることを抗がん剤の血管外漏出という。これはがん化学療法中の0.5%～6.5%の頻度で発生するとされている。漏出時には皮膚科受診や処置が必要となることがあり、患者に与える心理的・身体的ダメージは大きい。特に通院患者の場合は、自宅での観察やケアをも発生させることとなる。

そのため、看護師は患者の血管外漏出のリスクをアセスメントして十分に観察する一方、患者にも投与中に注意を払うことの協力が得られるようはたらきかけることで漏出のリスクを軽減できると考える。

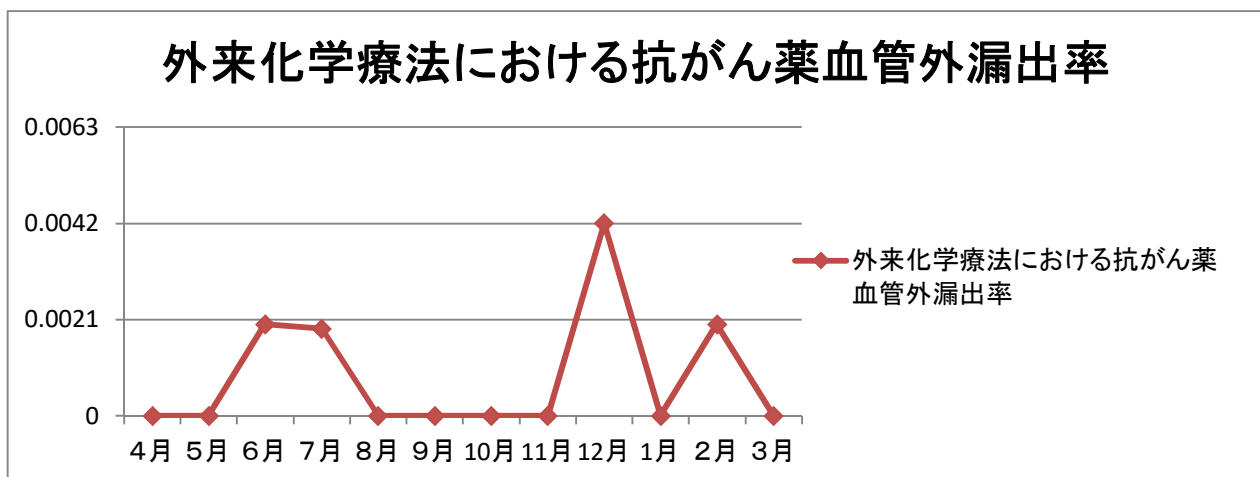
当院の外来化学療法では、2016年11月より化学療法室看護師が点滴の穿刺を行っているが、その穿刺技術の研鑽と、投与中の観察、患者へのオリエンテーションを含めた予防的介入は重要である。

データの定義

分母：外来がん化学療法件数

分子：外来での抗がん剤の血管外漏出件数

2018年度のデータ



参考データ

2015年度 外来化学療法における抗がん剤の血管外漏出率 0.29%

2016年度 外来化学療法における抗がん剤の血管外漏出率 0.24%

2017年度 外来化学療法における抗がん剤の血管外漏出率 0.19%

評価

2018年度は、延べ6129件の外来化学療法に対し、抗がん剤の血管外漏出は5件で、漏出率は0.082%で過去最少であった。

漏出部位は前腕が3件、CVリザーバーのポート造設部である前胸部が2件であった。当日の穿刺回数は1回が4件、3回が1件、漏出の大きさは1cm×1cmから2.5cm×4.0cmの範囲で発見されている。穿刺開始から漏出発見までの時間は、30分以内が2件、30～60分が2件、160分が1件であった。化学療法回数は、4回目から最長19回目であった。壊死性抗がん剤の漏出による処置は、冷罨法のみを実施したのが1件、冷罨法とデルモベート軟膏が処方されたのが2件、デルモベート軟膏の処方のみが1件、冷罨法とデルモベート軟膏の処方に加え、ヒドロコルチゾンの局注を行うに至った事例が1件、皮膚科対診を必要とした症例はゼロであった。

原因は、左前腕の同一血管への穿刺が重なっていたのが1件、トイレ移動や穿刺部位の安静の協力が得られなかった等の患者の体動によるものが3件、ポートカテーテルの体内破損が1件であった。

漏出率が過去最小となった背景には、ブリーフィングやデブリーフィングが定例化し、患者の情報を共有し意見交換をする機会が増えたこと、また、漏出があった都度、カンファレンスで振り返り、対策を共有していることが功を奏していると考えられる。

具体的な症例の振り返りにおいて、チームで以下のように対策が導かれた。

- ・血管が脆弱で、かつ乏しいときには、安全に治療継続ができるよう、CVポート造設を医師に提案していく。

- ・患者が穿刺部位を安静にできない等の患者側の要因が大きく影響した症例や、造設されたポートがもともと皮膚に対して斜めに傾いて位置していたことから、ポート針が体動により浮き上がり漏出した症例があった。そのことから、体動により漏出のリスクがあると判断した場合には、漏出による悪影響が最小限であるよう移動時は抗がん剤を中断し、ルート確保のメインのみの投与とする。

- ・後にCVリザーバーの体内破損が確認された症例から、穿刺時に血液の逆流が認められないときに、漏出が疑われるような患者の自覚症状や腫脹等の他覚症状をより慎重に観察していく。

全例看護師が穿刺を行うようになって2年が経過した今年度は、スタッフの入れ替わりに伴い新たに3名の看護師が穿刺教育を受け、穿刺メンバーに加わった。穿刺を実施するスタッフを対象とした感染の視点を兼ねての穿刺時のスキルチェックは、年1回行っている。これは、穿刺技術を維持していくために有効な場となっているため、今後も継続していきたい。

参考文献

- ・聖路加看護大学外来化学療法看護ワーキンググループ編：外来がん化学療法看護ガイドライン1 抗がん剤の血管外漏出の予防・早期発見・対処，金原出版，2009.

- ・小澤桂子：抗がん剤の血管外漏出，濱口恵子，本山清美編，がん化学療法ケアガイド，66-73，中山書店，2007