

指標名: 末梢静脈点滴挿入患者の皮膚損傷発生率

背景

小児科病棟に入院中の患者は、治療のために末梢静脈血管確保をしている場合がほとんどである。子どもに安全・確実な静脈内注射を施行するためには、子どもと家族にわかりやすく説明し同意を得た上で、点滴ルートへのずれや事故抜針予防の添え木(以下シーネ)をあてテープで固定している。小児、特に乳幼児は表皮が弱く、テープ刺激やシーネの圧迫、血管外漏出により重篤な皮膚損傷を起し、皮膚科や形成外科の対診が必要になるまで悪化する場合がある。そのため、点滴固定による皮膚損傷を最小限にする工夫や刺入部観察の徹底など点滴管理による皮膚トラブルを予防する必要がある。昨年度から皮膚損傷の定義を変更し、刺入部の発赤・接続部圧迫による皮膚損傷、固定テープによる擦過傷、皮膚剥離や、褥瘡分類のステージⅡ以上の皮膚損傷、皮膚科・形成外科受診が必要となった皮膚損傷とした。

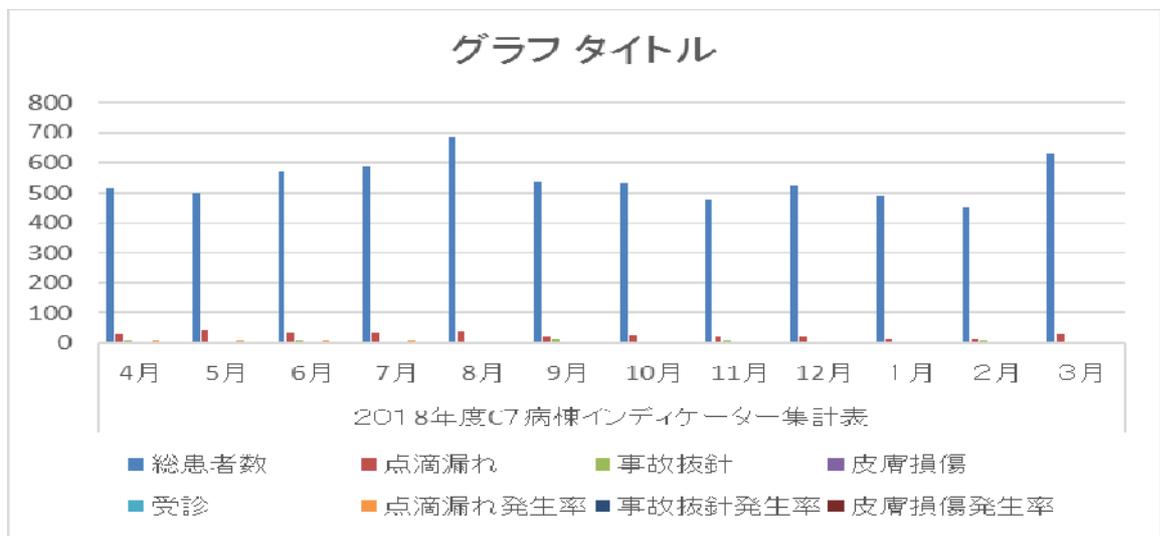
データの定義

分子: 末梢点滴挿入による皮膚損傷発生患者数
 分母: 末梢静脈点滴挿入中の延べ全患者数

2018年度のデータ

2018年度皮膚損傷発生率: 0.16% (件数10件、皮膚科・形成外科受診となった皮膚損傷0%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
総患者数	517	498	572	591	588	534	530	477	528	491	455	528
点滴漏れ	32	42	34	36	37	23	28	22	23	12	2	32
事故抜針	6	1	7	3	5	11	4	6	1	2	6	1
皮膚損傷	0	3	0	0	2	0	0	1	1	1	1	0
受診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
点滴漏れ発生率	6.19	8.41	5.94	6.09	6.27	4.31	5.28	4.61	4.36	2.44	0.44	6.06
事故抜針発生率	1.16	0.2	1.22	0.5	0.85	2.06	0.75	1.26	0.19	0.4	1.31	0.19
皮膚損傷発生率	0	0.6	0	0	0.34	0	0	0.21	0.19	0.2	0.21	0



参考データ

皮膚損傷発生率(皮膚科・形成外科受診となった皮膚損傷)2016・2017年 0%、2015年 0.03%、2014年0.03%

評価

今年は、全体的に皮膚損傷の発生が増加している傾向にある。皮膚科・形成外科受診が必要となった皮膚損傷は0件だったが、テープによる損傷が5件、圧迫による損傷が7件、重篤な点滴もれによる損傷が0件であった。重篤な点滴もれによる損傷は発生がなかったため、今後も注意して点滴刺入部の観察を続けていく。また、週2回のシーネ交換・キャピロン・剝離剤の使用を徹底すると共に、テープによる損傷は優肌絆の縁による擦過傷が多い為、シーネ固定の際中枢側のテープにガーゼを裏打ちする対策を昨年からはじめ周知されてきている。しかし、周知できてはいるものの仕事が多忙の中、忘れてしまう例も少なくない。さらに、週2回のシーネ交換が実際に実施できているか把握できていなかったため、病棟独自セットの予定入力項目の中に「シーネ巻き直し(火)(金)」の項目を追加し、視覚的に意識してできるよう変更した。

今年は点滴接続部の圧迫で損傷が発生する例が多かったため、接続部とココロールがずれないように接続部と皮膚の間に貼っているココロールを1枚にし、粘着面を接続部に向けた状態で固定に変更をした。その後からは圧迫による損傷は減少している。昨年に引き続き、他病棟からの転棟時に損傷を発見することが今年も多く、シーネ交換を実施することを取り決めとし、今後も早期発見に努めていく。

次年度は、ガーゼの裏打ちを徹底しテープによる損傷を防ぐこと、点滴確保時にはキャピロンを使用するようにし、どの年齢に使用するか検討すること、転棟時や週2回のシーネ交換の実施が徹底されているか集計をとり確認すること、点滴接続部にあるココロールのずれがないかの確認方法などの取り決めを作成していくことが必要ではないかと考えている。

参考文献

- 1) 聖隷浜松病院, 褥瘡ケアマニュアル
- 2) 急性期総合病院の小児病棟における末梢点滴管理の実際 小児看護,41(3):324—332, 2018