

PRECEDE

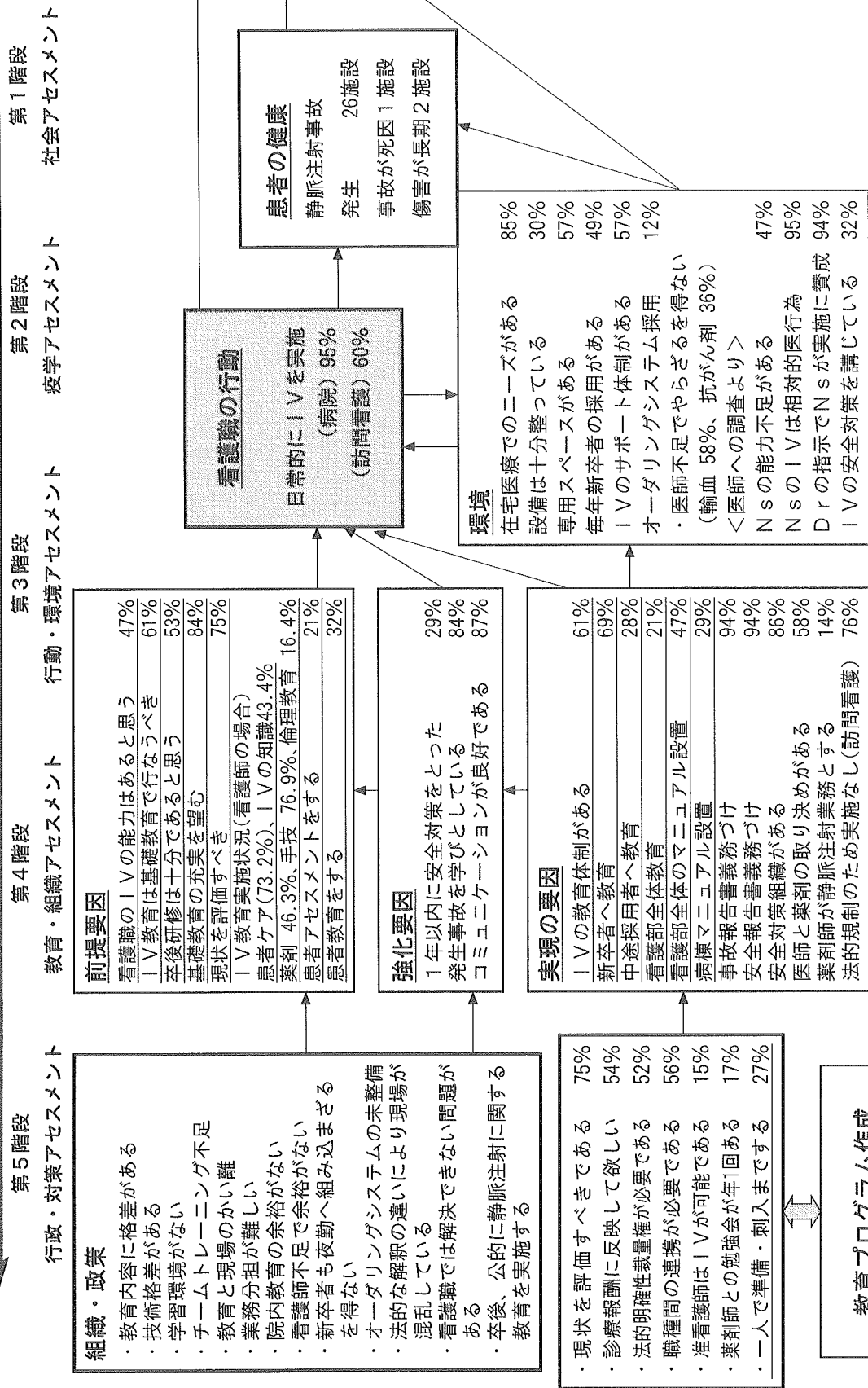


図1 プリシード・プロシードモデルに基づく看護職の静脈注射行動とその要因

V 教育プログラムとガイドライン

看護職が静脈注射を行うための教育プログラム

医師・看護管理者からのアンケート調査の結果や文献検討から得られたことより静脈注射を看護職が行うためには、適切な教育プログラムや実施マニュアルが開発される必要が示唆された。我が国の現状においては、日本看護協会が提示している「静脈注射基準」があるが臨床現場に浸透し活用されているかどうかについては不明確であり、体系的な教育プログラムやガイドラインは見受けられない。また、今回の調査対象から送付された静脈注射マニュアルについても、ほとんどが教科書の手順の一部を静脈注射マニュアルとしており、教育や実践の基準となるものは少なかった。今回の調査結果から得られた現状要因のまとめ（P127図1）を静脈注射教育プログラムに反映する必要がある。

これに対して、海外では米国の静脈注射協会が2000年に発行している「注射看護のための方針と実践」をはじめ静脈注射療法の代名詞となっているとされる「静脈注射療法におけるプルーマーの原理と実践1997」、英国の「看護実践における静脈注射療法1999」など多くの著書が在り、ガイドラインが示されている。そしてこれらの文献から得られることは、看護職が患者の利益を最大のものとして考え、専門職の責任として安全な静脈注射を実施するために、主体的に取り組む姿勢や改革の姿であり、基本哲学から評価基準までの整備された検討の足跡である。

以上のことを踏まえて検討し、教育プログラム及び実施マニュアルガイドライン案を作成した。

1. 看護職による静脈注射教育プログラムの検討

1) 看護基礎教育における教育プログラムの検討

我が国の看護基礎教育では静脈注射は注射法の一種類として基礎看護技術科目に项目的には取り上げられているが、具体的展開や演習項目とはされていないところが多い。従って教科書でも医師の介助方法や輸液の管理方法を中心に書かれているものが多く、看護職の実施については明確な表現が避けられている。このことはアンケート調査で指摘があったように、薬剤の知識や法的責任、患者の状況判断能力が不足とされる事態を招いているのではないかと考えられる。すなわち、静脈注射への意識は「医師の指示を確実にこなすこと」に集約され、看護職が主体的に知識を活用したり、患者の状況を判断することの必要性をあいまいにし、準備や刺入技術のみの下請け的業務とされているのではないかと考えられる。

看護職のほとんどが静脈注射を実施している現状が明確になったことから、看護基礎教育においても現実をふまえて、薬剤知識の強化や法的関係の教授、さらに海外文献に見られるように「静脈注射療法を受ける患者の看護」として体系的な教育内容の検討が望まれる。

本研究では、看護基礎教育プログラムの内容を1.静脈注射に関する基礎知識と2.静脈注射を受ける患者の看護に大別した。基礎知識では、静脈注射に必要な薬剤知識と解剖生理・病態生理を中心とし、静脈注射の危険性や合併症に対応できるための内容を教授する。また、患者の看護では、まず看護と静脈注射の位置づけや責任を法と倫理の両面から明確にし、看護ケアプランにおいては、情報収集から評価に至る看護過程の必要性を認識する教育を行う。静脈注射の実際については、具体的な一連の手順を準備～後始末まで演習し、体験的な理解を促すように計画した。さらに安全対策、救急時の対応を強化するように配慮した。（表1）

2) 卒後教育プログラムの検討

(1) 新卒者の静脈注射教育プログラム (表2)

これは看護基礎教育を終了して臨床の医療現場に採用された看護職、又は看護職を離職後相当の年数を経て再就職した看護職に必要なとされる基本的教育プログラムである。現状においても医療施設の過半数は静脈注射の院内教育が実施されていたが、全ての新卒者に実施されることが必要と考える。現状の調査からは、就職後早期に新卒者の静脈注射の実施が期待される施設が多いため、3ヶ月以内に基本的教育プログラムを終了し、教育責任者から実施可能の査定を受けて静脈注射の実施を開始することが望ましいと考えられる。

しかし、小規模医療施設や新卒採用人員の少ない医療施設では、教育担当者がいないことや時間・設備が無いために教育の困難性が訴えられており、専門職団体などの企画・実施や、教育用教材としてのビデオテープやマニュアル書の開発による自己学習制度が期待される。

さらに静脈注射の実施を体験しながら、少なくとも半年にわたってのフォローアップが必要であり、プリセプターシップ制度の活用により、病棟の特殊性を踏まえた個別教育を行い、目標達成を確認することを期待する。プログラムの具体案は資料に示すとおりである。集合教育では看護基礎教育で学習している知識・技術を振り返りながら、実際の静脈注射システム及びリスクマネジメントにおける感染・安全対策を学ぶ。同時に最低限必要な緊急時の対応を演習しておくことが望ましいと考える。また、静脈注射を受ける患者の看護過程の必要性と展開の方法についてポイントを押さえて学ぶことが重要である。

その後は配属された病棟において、病棟の特殊性を生かした個別教育に移行する。実際の担当患者の事例を通して、患者ケアプランの展開、実施、記録などの一連の体験を指導のもとに行い、レポートとしてのまとめと自己評価を行う。その間に特殊な薬剤と管理法、その病棟において留意する必要がある合併症や事故については指導看護師からオリエンテーションを受ける必要がある。このプログラムは目標である基本的実践能力が達成できた時点で終了する。また、この時点では、新任看護師に個別な評価表を設け、静脈注射実施の開始時期やその後の成長過程を見守る必要があると考える。臨床における新任看護師は基礎教育背景の違いや、配属後の体験の差によって一律な実践能力を求めるわけには行かず、個別的配慮がぜひとも必要であろう。

(2) 中間教育プログラム (表2)

科学技術及び医療の発展が著しい現代において、静脈注射療法の教育は常に現任看護職に追加のプログラムを用意する必要がある。また、これまで体系的な教育プログラムを持たなかった我が国では、早急に現任者の再教育が必要と考えられる。現状では日本看護協会が実施する「薬剤知識」の2日間研修があるのみである。看護職が静脈注射を実施している責任を認識し、特に静脈注射に関する患者のケアプランの質的向上、薬剤管理知識、安全対策や法的責任について教育の強化が重要と考える。

研修の対象者は看護経験3年以上の中堅看護師とし、研修実施者はその施設看護管理者を基本とし、公的・専門職団体による研修も考えられる。教育プログラムは中堅看護師自身の静脈注射実践能力を高めることと、後輩の指導ができる能力育成を目標においた。看護師の実践能力を高める内容では、患者ケアの中でも複雑なアセスメントや、インフォームド・コンセントの方法、患者教育方法にポイントを置いて、ケアの質的向上や維持がは

かれるリーダーシップを期待する。

また、薬剤管理の知識を学び、リスクマネジメントなどにおける管理の補佐ができる能力を育成する機会とする。

後輩の指導ができる能力については、病棟の特殊性を踏まえた看護事例の検討を通して、新卒者の事例レポートの点検評価ができる力を養うと共に、新卒教育の病棟での指導計画立案を行い、実施と評価をOJTとして実践する。

(3) 看護管理者教育 (表3)

静脈注射は他の業務よりも問題の多い業務であり、リスクマネジメントや組織の調整を要求される。従って現任教育の中に看護管理者教育プログラムが必要と考える。看護管理者は静脈注射教育プログラムの実施や実践する看護師の能力評価、組織的安全対策及び情報や経済的課題に対応するための知識・技術を必要とする。さらには、この教育プログラムを活用することにより、単に受身的な知識や情報の享受に留まらず、臨床的教育・実践のガイドラインやマニュアルの開発への取り組みを期待したい。

研修実施者は行政または設置主体及び専門職団体とし、対象者は施設看護管理者及び病棟看護管理者とする。教育目標は「静脈注射の教育体制並びにシステム構築の為の管理能力を養う」とした。プログラム内容は、1. 静脈注射管理に関する基本事項の理解、2. 静脈注射教育プログラムの策定、3. 静脈注射システムの質的評価と改善の3つを柱とした。実施に当たっては病床規模や設置主体別の研修企画が考えられる。

各施設の組織や状況にあわせた教育プログラムの立案、評価並びにマニュアルの基準(ガイドライン)の検討がなされることにより、一定のレベルの卒後教育を受けて静脈注射を実施する看護師の質を保証できる。また、静脈注射システムの質についても、現状を把握し、改善へと向かう不断の検討の場が必要であり、看護管理者の研修を通して、現実的な改善の提言や種々のガイドライン作成への参加が期待される。

(4) 静脈注射専門看護師又は認定看護師の検討

卒後教育方法の一環として現在日本看護協会が実施している専門看護師または認定看護師制度は、臨床体験を評価したうえで、高度な知識技術を要求される分野において実施され、一定の効果をあげている。静脈注射療法についても、専門的見地からの研究的取り組みや、困難な課題に対応する専門的看護師の育成がアンケート調査からも望まれていた。一般看護師が日常的に実施する静脈注射の教育プログラムとは別に、静脈注射教育や管理を担当するための教育プログラムの検討がのぞまれる。教育内容については、日本看護協会の専門又は認定看護師制度の一分野として検討される問題と考える。

4) 静脈注射教育評価プログラム

以上の静脈注射教育プログラムについては、各々の評価システムが機能する必要がある。欧米では教育プログラム又はガイドラインについて、根拠の明確さや方法について評価し、使用できるものかどうかを3ないし5段階評価するシステムがある。施設内評価の実施においての一例としては、「まとめ」図1に示した静脈注射の現状要因を活用し、各々の実践目標値を設定した上で評価することが望ましいと考えられる。

また、看護師個人の評価についてもチェックリストの作成により、静脈注射療法の熟練

度やケアの提供体験、資格の取得（教育受講など）を記入するものが提案されており、個別的なキャリア形成と能力評価に役立つものと思われる。

2. 看護師による静脈注射マニュアル作成の基準（ガイドライン）案

看護基礎教育及び卒後教育で活用される看護師による静脈注射の方向性や実践方法は、体系的に一定の基準に沿ってマニュアルとして示されることが望ましい。海外の文献検討と我が国の現状調査から看護師に期待される静脈注射マニュアル作成のガイドライン案を検討した。検討に当たって留意したことは次の3点である。

- ①静脈注射に関する理念から実践・評価までを網羅した体系的なものであること。
 - ②我が国の教育・実践の現況を踏まえ、薬剤知識、患者の看護過程（状況判断とケアプラン）、法的責任についての認識、安全対策に重点をおいた。
 - ③各段階の教育プログラムに適応できるように実践的・現実的であることに配慮した。
- 静脈注射マニュアル作成の基準（ガイドライン）案を表4に示す。

表 1. 静脈注射教育プログラム(案)

| | |
|------------------|---|
| 看護基礎教育 | |
| 実施者 | 看護教育者 |
| 対象 | 看護学生 |
| 教育時間 | 15時間 |
| 実施方法 | 講義、演習 |
| プログラム内容 | <p>5) 静脈注射の実際</p> <p>a. 静脈注射の準備</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 指示書の確認 ② 患者の状態観察 ③ 患者への説明 ④ 必要物品・種類・選択、シリンジポンプ、輸液ポンプの点検、操作方法 ⑤ 薬液の準備(アンプル、バイアル、混注 等) ⑥ 刺入部位の選定：必要物品の準備、適切な静脈の選択 <p>b. 静脈注射の実施</p> <ol style="list-style-type: none"> ⑦ 刺入方法：角度、針の持ち方 ⑧ 固定方法：刺入部位、注射針とチューブ ⑨ 混注、側管注、輸液交換 ⑩ ロック方法 ⑪ 抜針 ⑫ 施行中、後の観察：刺入部位、薬効、副作用、滴下速度 ⑬ 記録 <p>c. 静脈注射の後片づけ</p> <p>d. 感染管理・安全対策</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 針刺し事故 ② 医療廃棄物の取扱い <p>6) 救急時の対応</p> |
| 1. 静脈注射に関する知識 | <p>1) 静脈注射に必要な解剖・生理</p> <p>2) 静脈注射に関する薬剤知識</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 薬剤が人体に及ぼす影響 ・ 薬の吸収・代謝、作用機序 ・ 薬理作用の影響要因 <p>② 薬剤の適用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 用法、禁忌、副作用、適用上の注意、混合可否 ・ 常用量、致死量、効果的投与方法 等 <p>③ 薬剤の種類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 輸液、アンプル、バイアル ④ 薬物の保管・管理 <p>3) 静脈注射の合併症とその対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 腫脹、発赤、硬結、静脈炎、神経損傷、局所壊死 ・ 感染、過敏反応、空気塞栓 等 <p>4) 静脈注射のエラーとその対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者、薬剤、投与量、投与時間の誤り、不適切な注入速度、等 |
| 2. 静脈注射を受ける患者の看護 | <p>1) 静脈注射治療と看護</p> <p>2) 静脈注射の実践範囲と法</p> <p>3) 倫理的配慮</p> <p>4) 静脈注射のアセスメント、プラン、評価</p> <ol style="list-style-type: none"> ① ワンシヨット ② 大量輸液 ③ 中心静脈栄養 ④ 輸血 |
| 教育評価 | 教育評価：チェックリストを活用し教員が評価する |

表2. 静脈注射教育プログラム(案)

| | | 新卒教育プログラム | 中間教育プログラム |
|---------|---|---|----------------------|
| 実施者 | | 施設の看護管理者 | 施設の看護管理者 |
| 対象 | | 新卒者(新採用者) | 看護経験3年以上の看護師 |
| 教育時間 | | 6～12時間 | 6～12時間 |
| 実施方法 | | 講義、演習 | 講義、演習 |
| プログラム内容 | <p>目標：静脈注射に必要な知識を備え、基本的実践能力を身につける</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 集合教育 <ol style="list-style-type: none"> 1) 静脈注射の実施システム 2) リスクマネジメント <ol style="list-style-type: none"> ① 感染管理 ② 安全対策 ③ 救急時の対応 3) ケアプランと評価 4) 法的責任 2. 病棟の特殊性に応じた教育 <ol style="list-style-type: none"> 1) 患者ケアの実際 2) 静脈注射の器材と準備 3) 注射部位の選択と実施 4) 静脈注射の合併症と予防 5) 特殊な薬剤と管理 6) 静脈注射に関する記録 7) 事例レポートと評価 3. 評価 | <p>目標：静脈注射の実践能力を高め、安全な静脈注射実施の指導ができる</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 集合教育 <ol style="list-style-type: none"> 1) 患者ケア(アセスメント、インフォームド・コンセント、患者教育、評価) 2) 薬剤管理 3) リスクマネジメント 4) 法的責任 2. 病棟の特殊性に応じた教育 <ol style="list-style-type: none"> 1) 事例検討 2) 指導計画(新卒者)の立案、実施、評価 3. 教育プログラム評価 | |
| 教育評価 | | 1. 教育プログラム評価システム | 2. 静脈注射技術基準(チェックリスト) |

表3. 静脈注射教育プログラム(案)

| | |
|-------------|--|
| | 看護管理者プログラム |
| 実施者 | 行政・専門職団体・設置主体 |
| 対象 | 看護管理者 |
| 教育時間 | 6～12時間 |
| 実施方法 | 講義、演習 |
| プログラム 内容 | <p>目標：静脈注射の教育体制並びにシステム構築に必要な管理能力を養う</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護師による静脈注射の基本的事項の理解 <ol style="list-style-type: none"> 1) 静脈注射の歴史的経緯と専門職責任 2) 与薬システムと看護管理 3) リスクマネジメント 2. 卒後教育プログラムの策定 <ol style="list-style-type: none"> 1) 院内教育プログラムの立案(新卒者・中堅研修) 2) 静脈注射マニユアルの検討 3) 教育プログラムの評価方法 3. 静脈注射システムにおける質の評価と改善 <ol style="list-style-type: none"> 1) 看護師による静脈注射の実態と課題の検討 2) 静脈注射の器材導入・改善システムの検討 3) 静脈注射の教育実態の把握と強化方法の検討 4) 静脈注射に関する組織体制・連携体制の検討 5) 行政・専門職団体への提言や基準作成への参加 |
| 教育評価 | 1. 静脈注射システムの評価 2. 教育プログラムの評価 |

表4. 看護職による静脈注射マニュアル作成のガイドライン (案)

1. 看護と静脈注射 (静脈注射の理念と方針)
2. 静脈注射の歴史
3. 看護師による静脈注射についての法的関係
 - 1) 我が国における法的経緯・司法解釈・行政解釈
 - 2) 静脈注射療法における看護師の役割
4. 静脈注射に用いる薬剤の基礎知識と管理
 - 1) 薬剤の適用
用法・禁忌・副作用・適用上の注意・混合可否
 - 2) 薬剤の危険性：薬剤の相乗効果、血管への影響
速度の危険性、薬剤の汚染
 - 3) 輸液と電解質療法の理論
 - 4) 薬剤管理：薬剤混合の安定性と適合性・保管管理
5. 静脈注射を提供するための解剖生理
 - 1) 末梢血管の名称と部位の評価
 - 2) 動脈と静脈の違い・不注意による動脈穿刺に関する認識
 - 3) 静脈に影響を与える要因の理解
 - 4) 静脈注射に適切な静脈の選択
6. 必要物品 (静脈注射の必要物品・静脈持続注射の装置)
 - 1) 種類と選択 2) 無菌的取り扱い
 - 3) 点検・固定・使用方法
7. 静脈注射を受ける患者の看護
 - 1) 医師の指示の確認
 - 2) 患者・家族への説明と同意・目的及び方法と薬剤について説明
 - 3) アセスメントとケアプラン
 - 4) 静脈注射の実施
 - ①準備：手洗い・必要物品の準備 注射処方箋の確認
薬剤の準備・輸液セットの接続・薬液の充填
混注方法等
 - ②刺入部位の選択と刺入：注射部位の選択方法・固定の工夫
 - ③観察：患者の状態・速度調整・薬液ボトルの交換等
 - ④中止又はロック ⑤記録
 - 5) 患者教育
 - 6) 評価
8. 静脈注射に伴う危険と合併症：予防とケア
 - 1) 感染 2) 肺塞栓 3) 空気塞栓 4) 循環の過負荷
 - 5) 静脈注射の注入速度による障害 6) 薬剤エラー
 - 7) 静脈炎 8) 出血・神経損傷 9) その他
9. 安全対策と事故防止
 - 1) 安全システムの構築
 - ①組織的対策について：安全対策委員会
 - ②個人的対策：誤薬・患者誤認(患者・薬剤の種類と量・投与方法等の確認の徹底)
注入速度・ルート管理 (輸液セットの接続不備、閉塞
抜針 (故意及び自然) 針刺し事故 (看護職))
 - 2) 事故発生時の対応
患者処置、患者・家族への対応、
報告・手続き、記録 (事故報告等)
10. 評価

おわりに

看護職による静脈注射について、調査及び文献を通して現状の姿と今後への方向性を検討してきた。半世紀に及ぶこの課題の複雑性は、医師による指示業務であることや、看護教育の歴史的背景を抜きに語るができない。

静脈注射の議論はこれまで事故発生のたびに繰り返されてきたが、根本的対策が取られてこなかった。今回の調査において現実に看護職による静脈注射は依然と実施されており、医療過誤の中で事故発生も最も多いとされている。しかし一方で、静脈注射を実施している看護職に能力の不足があると医師・看護管理者ともに指摘しており、この矛盾の解決には看護教育の検討が急務と考えられる。

看護基礎教育では、静脈注射は看護業務の範囲を越えるものとされた行政解釈のもとに、介助方法の教授に留まっており、又、卒後教育においても現実的要求を満たすだけの教育がなされていないことや、一定の質を保証する基準が無いことが明らかになった。個別の施設のみでの教育には限界があり、行政や職能団体による人的・予算的措置のもとに卒後教育プログラムやマニュアルの基準が示され、新卒教育、中間研修や管理者研修等が制度化されることが必要と考える。

また、静脈注射は医師・薬剤師・看護職の連携業務であるが、職種間の連携が密に行われているとは言い難い現状が明らかとなった。欧米では施設の方針が示された上で実施するものの法的責任が明確に示されている。医師と看護職とのプロトコルや薬剤師との業務の分担が明確に示されるように、組織的な取り組みがなされるべきであり、安全対策の一環として義務づけられ、評価される必要がある。

これまで静脈注射の議論は現状の把握もされず、検討の場が避けられてきたことは医療を受ける人々への責任が問われることであり、真摯な検討がなされることが重要であろう。

資 料

A. 貴院での静脈注射に関する現状についてお伺いします。

I. 静脈注射実施者について、1～4のあてはまるものに○を付け、その理由をお答え下さい
(複数回答可)。

1. 全面的に医師・歯科医師

理由) イ. 法的に医師の業務であるから。

ロ. 危険度が高い治療法であるから。

ハ. 現在の看護師の能力では任せられないから。

ニ. その他 ()

2. 全面的に看護師(准看護師は含まない)

理由) イ. 法的に看護師の業務である診療の補助だから。

ロ. 看護師は任せられる能力を持っているから。

ハ. 医師の業務が多忙だから。

ニ. その他 ()

3. 全面的に看護師・准看護師

理由) イ. 法的に看護師の業務である診療の補助だから。

ロ. 看護師は任せられる能力を持っているから。

ハ. 医師の業務が多忙だから。

ニ. その他 ()

4. 部分的に看護師(准看護師は含まない)

理由) イ. 看護師の能力によって任せている。

ロ. 薬剤の種類や危険度を配慮して任せている。

ハ. 患者の状態によって任せている。

ニ. 医師の業務が多忙だから。

ホ. その他 ()

5. 部分的に看護師・准看護師

理由) イ. 看護師・准看護師の能力によって任せている。

ロ. 薬剤の種類や危険度を配慮して任せている。

ハ. 患者の状態によって任せている。

ニ. 医師の業務が多忙だから。

ホ. その他 ()

II. 静脈注射指示の出し方について、あてはまるものに○を付けて下さい(複数可)。

1. 口頭指示で看護師が指示内容を記載する。

2. 必ず自筆で書いて指示する。

3. オーダーエントリーシステム(コンピューターによる注射指示)である。

4. その他 ()

Ⅲ. 静脈注射実施に際して院内職種間の連携について、あてはまるものに○を付けて下さい
(複数可)。

1. 医師と看護師が協議して基本とするプロトコール(議定書)がある。
2. 安全対策を講じている。
3. 患者の急変時に対応がすぐとれる体制を講じている。
4. 包括的な指示を出しており、緊急や患者のニーズ等によって看護師が判断・実施している。
5. すべて医師の指示を必要とする体制である。
6. その他 ()

B. 看護師が静脈注射を行うことについてお伺いします。

I. 静脈注射についてどのように捉えておられますか。あてはまるものに○を付けて下さい。

1. 絶対的医行為(医師のみ可)である。
2. 相対的医行為(医師の指示により看護師も可)である。
3. どちらともいえない。

II. 医師の指示を受けて静脈注射を看護師が行うことについて、1～3のいずれかあてはまるものに○を付け、その詳細をお答え下さい(範囲と理由のみ複数回答可)。

1. 賛成である。
 - 1-a. 看護師ができる範囲はどこまでとお考えですか。
 - イ. 注射器による静脈注射
 - ロ. 点滴静脈注射
 - ハ. 輸血
 - ニ. IVH施行後の管理
 - ホ. その他 ()
2. どちらともいえない。
3. 反対である。
 - 2と3の御回答の理由は何ですか。
 - イ. 生命に及ぼす危険性が高いから。
 - ロ. 看護師の能力が不十分だから。
 - ハ. 責任がもてないから。
 - ニ. その他 ()

Ⅲ. 静脈注射を任せられる看護師の能力についてあてはまるものに○を付けてください。

1. 現在のままでよい。
2. 現在の能力では不足である。
 - 2-a. 不足面(最も不足と思われる内容3項目)を選んで下さい。

| |
|-----------------------------------|
| 患者ケア・解剖生理・感染/安全対策・薬剤知識・静脈注射の手技・倫理 |
| 法的責任・その他 () |

IV. 貴院として看護師の静脈注射に関わる能力向上のために組織として何らかの研修を行っていますか。

- | | | |
|-------|--------|----------|
| 1. はい | 2. いいえ | 3. わからない |
|-------|--------|----------|

V. 看護師が静脈注射を行うために必要な教育（資格）についてお尋ねします（一つのみ）。

- | |
|---|
| 1. 看護基礎教育（看護学校）の中で行い、全ての看護職が行う。 |
| 2. 基礎教育で理論を教え、実際は卒後の院内教育を実施後、全ての看護職が行う。 |
| 3. 卒後公的に静脈注射に関する教育を実施後、認定された看護職のみが行う。 |
| 4. その他（ <input type="text"/> ） |

C. 看護師が静脈注射を行うことについてのご意見を自由にご記入下さい。

| |
|--|
| |
|--|

D. 病院概要についてお答え下さい。

- | |
|--------------------------------|
| 1. 国（厚生労働省・文部科学省・労働福祉事業団・その他） |
| 2. 公的医療機関 |
| 3. 社会保険団体 |
| 4. 医療法人 |
| 5. その他（ <input type="text"/> ） |

- | |
|--------------------------------------|
| 1. 病床数： <input type="text"/> |
| 2. 病棟数： <input type="text"/> |
| 3. 1日平均外来患者数： <input type="text"/> 人 |
| 4. <input type="text"/> |

| | 常 勤 | 非 常 勤 |
|-----------------|----------------------|----------------------|
| 職 員 数 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 医 師 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 看護師・保健師・ 助産師 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 准 看 護 師 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 看 護 助 手 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 薬 剤 師 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

ご協力有り難うございました

次の設問に対し、貴施設に当てはまる1～4の欄のいずれかに○印をお付け下さい。

1. いつも(はい) 2. 大体(ほぼ) 3. 時に(少し) 4. しない(いいえ)

A. 静脈注射に関する看護管理についてお伺いします。

| 質 問 事 項 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|---|---|---|---|
| 1. 看護職は静脈注射を日常業務としている。 | | | | |
| 2. 静脈注射に関する看護部全体のマニュアル(看護手順)がある。 | | | | |
| 3. 静脈注射に関する各病棟単位のマニュアル(看護手順)がある。 | | | | |
| 4. 看護職に対し静脈注射に関する教育を実施している。 | | | | |
| 5. 問4で「1・2・3」の回答者は、その対象者はどなたですか。 1) 新任者 2) 中途採用者 3) 看護職員全体 4) その他() | | | | |
| 6. 毎年、新卒者の採用がある。 | | | | |
| 7. 新卒者が静脈注射業務に携る時のサポート体制がある。 | | | | |
| 8. 新卒者がサポートなしで静脈注射を開始する時期は、いつ頃からですか。 1) 就職直後 2) 1ヶ月後 3) 2ヶ月後 4) 3ヶ月後 5) 決まっていない 6) その他() | | | | |
| 9. 院内に安全対策(事故・感染等)に関する組織が設置されている。 | | | | |
| 10. 医師の注射指示は、オーダーエントリーシステム(コンピュータによる注射指示)を採用している。 | | | | |
| 11. 過去1年以内に、静脈注射に関連する重大事故が発生したことがある。 | | | | |
| 12. 問11で「1・2・3」の回答の場合、事故の内容について当てはまるものについて()内に件数を記入して下さい。 1) 事故が死因となった()件 2) 事故による障害が長期に残った()件 3) その他()件 | | | | |
| 13. 過去1年以内に、静脈注射に関連する安全対策を講じた。 | | | | |
| 14. 薬剤師は、静脈注射業務を行っている。 | | | | |
| 15. 問14で「1・2・3」の回答の場合、その業務内容は何ですか。 1) 患者への説明 2) 個別払い出し 3) ミキシング 4) その他() | | | | |
| 16. 静脈注射事故発生時に、報告書を義務づけている。 | | | | |
| 17. 可能な範囲で、昨年1月～12月迄の提出数を教えて下さい。()枚 | | | | |
| 18. 発生したトラブル事例から学ぶことを、組織として実践している。 | | | | |
| 19. 組織を超えて職員間のコミュニケーションが良好である。 | | | | |
| 20. 病院として、必要な部署に注射専用のスペースを設けている。 | | | | |
| 21. 静脈注射に関するインフォームド・コンセントはできている。 | | | | |
| 22. 静脈注射に関して、患者からの相談や指摘がある。 | | | | |
| 23. 静脈注射についての患者教育を実施している。 | | | | |

B. 看護職による静脈注射の現状及び課題についてお伺いします。

1. はい 2. いいえ で、お答え下さい。

| 質 問 事 項 | 1 | 2 |
|---|---|---|
| 1. 静脈注射は保助看法の「診療の補助」業務の範囲と思う。 | | |
| 2. スタッフは、静脈注射は看護職の業務ではないと思っている。 | | |
| 3. 看護管理者として、静脈注射を看護職が引き受けたくないと思う。 | | |
| 4. 静脈注射を看護職が実施している現状から、看護業務として適正に評価するべきである。 | | |
| 5. 看護職が静脈注射を実施するには、能力の不足がある。 | | |
| 6. 5問で、「1」の方は、不足と思われるものを次の中から3つ選んで下さい。 1) 患者の状況判断 2) 法的責任 3) 解剖、生理知識 4) 感染知識 5) 薬剤知識 6) 安全管理 7) 静脈注射の手技 8) 倫理教育 9) その他 () | | |
| 7. 静脈注射をするためには、卒後の研修が必要と思う。 | | |
| 8. 院内では静脈注射の教育は十分には出来ない。 | | |
| 9. 8問で「1」の方は、その理由を次の中から3つ選んで下さい。 1) 教育担当者がいない 2) 予算がない 3) 設備がない 4) 人手がない 5) 時間がとれない 6) その他 () | | |
| 10. 静脈注射に関する看護基礎教育の充実が課題である。 | | |
| 11. 注射業務は他の業務に比べて問題が起こりやすい。 | | |
| 12. 医師の指示は不明瞭なことが多い。 | | |
| 13. 医師・薬剤師との関係が希薄でありもっと連携が必要である。 | | |
| 14. 静脈注射実施時に異常が発生した場合、医師のサポート体制がある。 | | |
| 15. 静脈注射を安全に行うための処置室や薬剤保管設備の設備が不十分である。 | | |
| 16. 看護師が静脈注射を実施する体制について、望ましいものを次の中から一つ選んで下さい。 1) 医師との関係が法的に明確となり看護職が責任を持って実施できるように裁量権が必要である。 2) 各施設において医師とのプロトコルがあれば現行法において看護師が責任を持って静脈注射が行える。 3) 静脈注射実施時に異常が発生した場合には、医師のサポートシステムが整えば現状でも実施可能である。 4) 看護職の静脈注射マニュアルが整っていれば、静脈注射の実施が可能である。 5) 医師が包括的指示を出せば、緊急時や患者のニーズに応じて看護師の判断で実施できる体制が必要である。 6) その他 () | | |
| 17. 望ましい静脈注射に関する教育と実施（資格）について、次の中から一つ選んで下さい。 1) 看護基礎教育（看護学校）の中で行い、全ての看護師が行う。 2) 基礎教育で理論を教え、実際は卒後の院内教育を実施後、全ての看護師が行う。 3) 卒後、公的に静脈注射に関する教育を実施後、認定された看護師のみが行う。 4) その他 () | | |
| 18. 准看護師が静脈注射を実施することを、どのようにお考えですか。次の中から一つ選んで下さい。 1) 静脈注射をしてもよい。 2) 静脈注射はすべきではない。 3) どちらともいえない。 | | |

C. 静脈注射に関連する業務の実施者についてお尋ねします。

該当の資格欄に、実施＝○、時々実施＝△印を入れて下さい。

| | | | | | | |
|-----------|----------|-------------|-----------------------|--------|-------------|-------------|
| 新卒 看護師 | 准 看護師 | 看 護 師 | 看 護 管 理 者 | 医 師 | 薬 剤 師 | 他 職 種 |
|-----------|----------|-------------|-----------------------|--------|-------------|-------------|

1. 次の静脈注射業務の実施者はどなたですか。

| | | | | | | | |
|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 1) 医師の指示受け | | | | | | | |
| 2) 患者・家族への説明 | | | | | | | |
| 3) 患者アセスメント、ケアプラン | | | | | | | |
| 4) 薬剤混合 | | | | | | | |
| 5) 注射刺入 | | | | | | | |
| 6) 経過観察 | | | | | | | |
| 7) 抜針 | | | | | | | |
| 8) 注射実施記録 | | | | | | | |
| 9) 医師の介助 | | | | | | | |
| 10) 抗がん剤注射 | | | | | | | |
| 11) 輸血 | | | | | | | |

2. 静脈注射の教育に関する実施者はどなたですか。上記と同様な印をお付け下さい。

| | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 1) 教育計画立案者 | | | | | | | |
| 2) 看護部内教育実施者 | | | | | | | |
| 3) 新任者教育実施者 | | | | | | | |
| 4) 教育の受講者 | | | | | | | |

3. 次の教育を誰が担当しておられますか。上記と同様に印をお付け下さい。

| | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 1) 静脈注射に係わる患者ケア | | | | | | | |
| 2) 静脈注射の知識 | | | | | | | |
| a. 解剖・生理 | | | | | | | |
| b. 薬剤 | | | | | | | |
| c. 感染 | | | | | | | |
| d. その他 | | | | | | | |
| 3) 静脈注射の手技 | | | | | | | |
| 4) 倫理教育 | | | | | | | |
| 5) 看護業務と法的責任 | | | | | | | |

4. 安全対策として人的配置（専任・兼任含む）があれば、名称と資格を教えてください。

| | | | | | | | |
|------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 1) 事故対策 | | | | | | | |
| 2) 感染対策 | | | | | | | |
| 3) その他（ ） | | | | | | | |

G. 病棟での静脈注射（点滴を含む）に関する教育についてお伺いします。1～4の当てはまるところに○をつけて下さい。

1. 徹底している 2. ほぼ徹底している 3. あまり徹底していない 4. 全く徹底していない

I. 静脈注射に関わる患者ケア

| 質 問 事 項 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|------------------------------------|---|---|---|---|
| 1. 患者の状態をアセスメントする。 | | | | |
| 2. オリエンテーションを行う。 | | | | |
| 3. 患者が静脈注射の目的・必要性を理解しているか確認し、対処する。 | | | | |
| 4. 患者の不安・疑問を確認し、対処する。 | | | | |
| 5. 施行前に患者に説明する。 | | | | |

II. 指示受け

| 質 問 事 項 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------------------|---|---|---|---|
| 1. 医師の指示内容（薬剤・量・方法・速度など）を確認する。 | | | | |
| 2. 指示内容と患者の状態をアセスメントする。 | | | | |
| 3. 指示について疑問があった場合は質問する。 | | | | |
| 4. 口頭指示は緊急時のみとし、指示の記録は医師が行う。 | | | | |

III. 準備

| 質 問 事 項 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-----------------------------|---|---|---|---|
| 1. 1患者1トレイで準備をする。 | | | | |
| 2. 受領した輸液・薬品と指示の確認を2人で行う。 | | | | |
| 3. 注射専用の処置台で準備を行う。 | | | | |
| 4. 無菌的操作で行う。 | | | | |
| 5. 注射器・輸液ボトルに患者のフルネームを記入する。 | | | | |
| 6. 正しい輸液セットを選択する。 | | | | |
| 7. 調合は出来るだけ施行直前に行う。 | | | | |
| 8. 配合禁忌に注意する。 | | | | |
| 9. 施行者が準備から刺入まで行う。 | | | | |