

中心静脈穿刺に関する提言アンケート 集計結果

調査期間:平成29年9月15日～平成29年10月31日

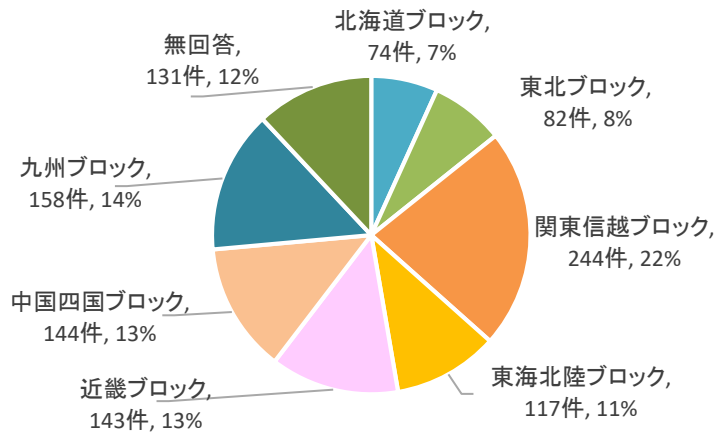
調査対象:全国の医療機関(病院) 8497施設

有効回答数:1093 回収率12.9%

問1 施設について

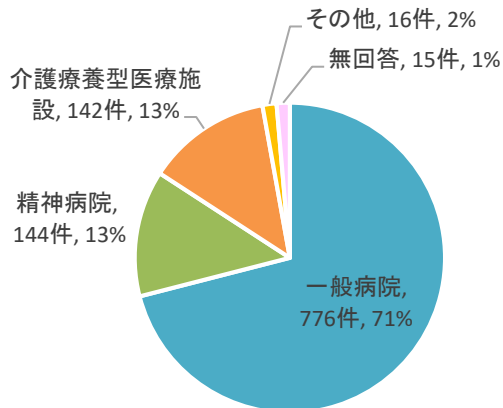
1-1 地域ブロック別 n=1093

地域ブロック



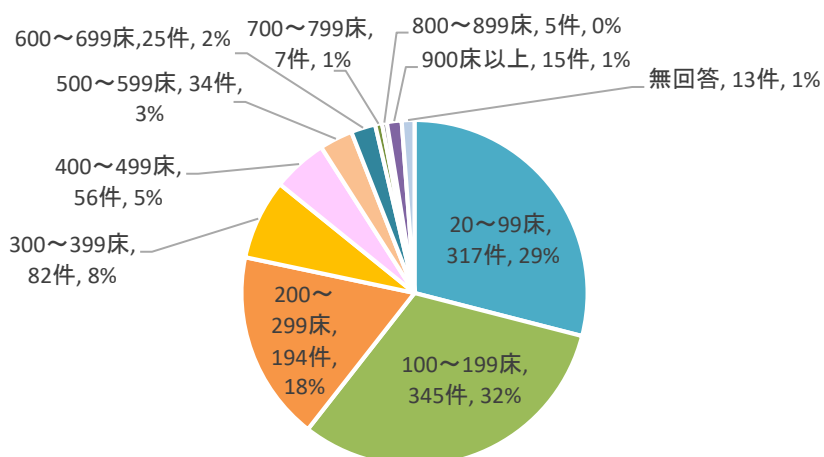
1-2 医療機関の種類 n=1093

医療機関の種類



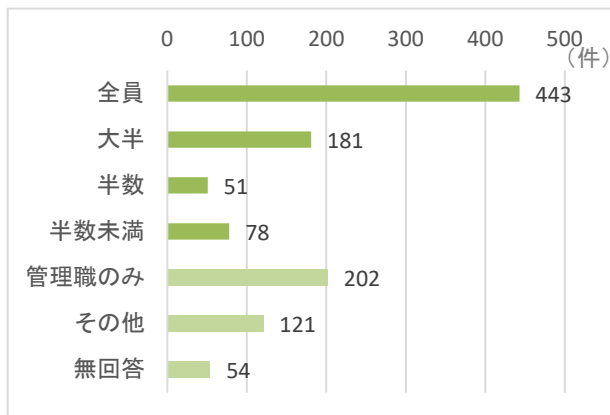
1-3 病床数 n=1093

病床数

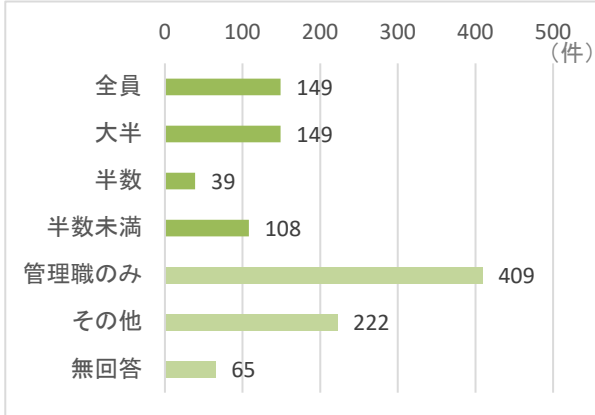


問2 「再発防止に向けた提言 中心静脈穿刺合併症に係る死亡の分析」報告書に目を通した、または、配布した対象者(複数回答)

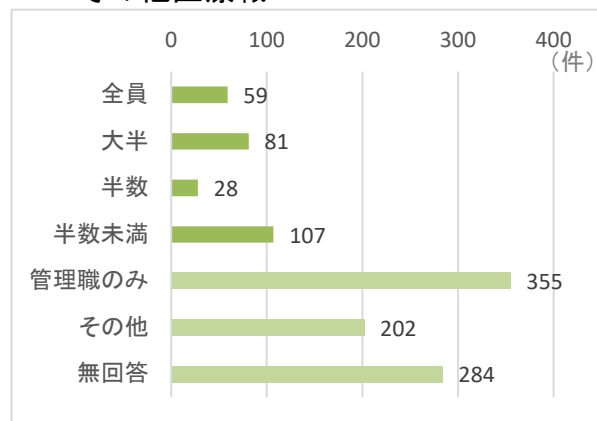
2-1 医師



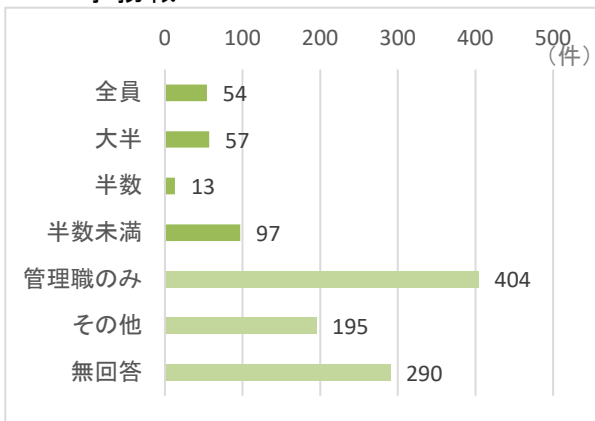
2-2 看護師



2-3 その他医療職



2-4 事務職

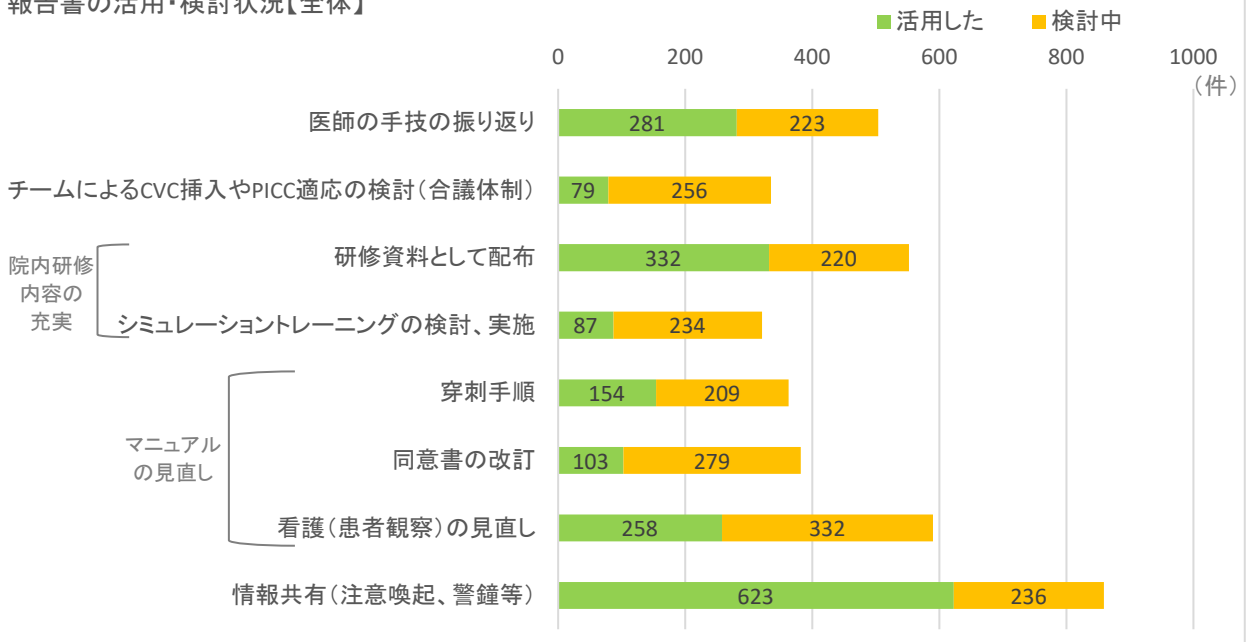


問3 報告書をどのように活用したか、または活用しようと検討しているか (複数回答)

【全体】

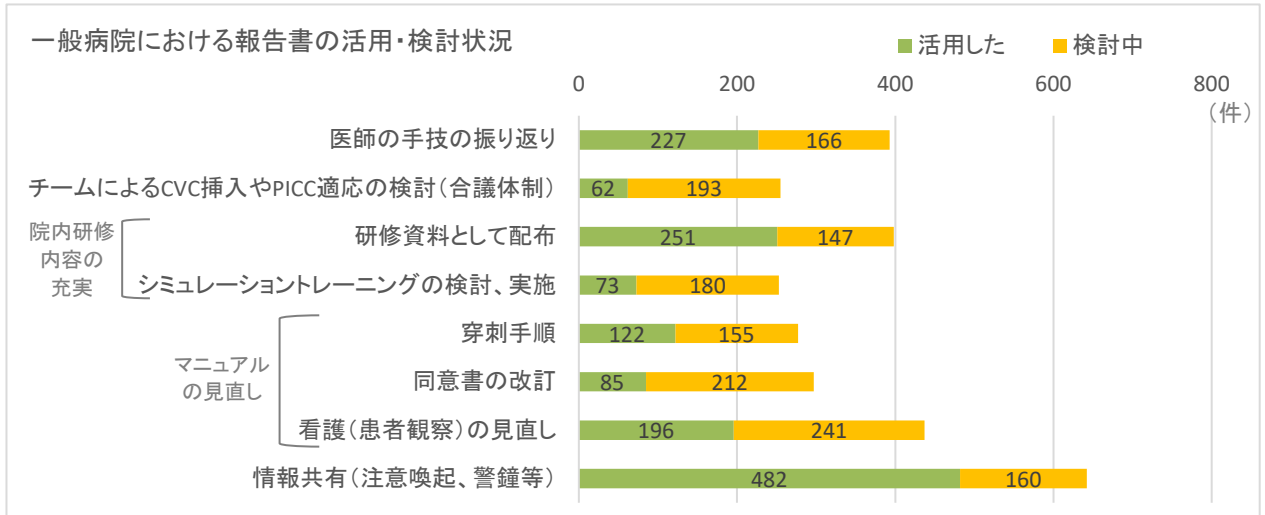
		活用した (件)	検討中 (件)	合計 (件)
1	医師の手技の振り返り	281	223	504
2	チームによるCVC挿入やPICC適応の検討(合議体制)	79	256	335
3	院内研修 内容の充実			
	研修資料として配布	332	220	552
	シミュレーショントレーニングの検討、実施	87	234	321
4	マニュアル の見直し			
	穿刺手順	154	209	363
	同意書の改訂	103	279	382
	看護(患者観察)の見直し	258	332	590
5	情報共有(注意喚起、警鐘等)	623	236	859

報告書の活用・検討状況【全体】

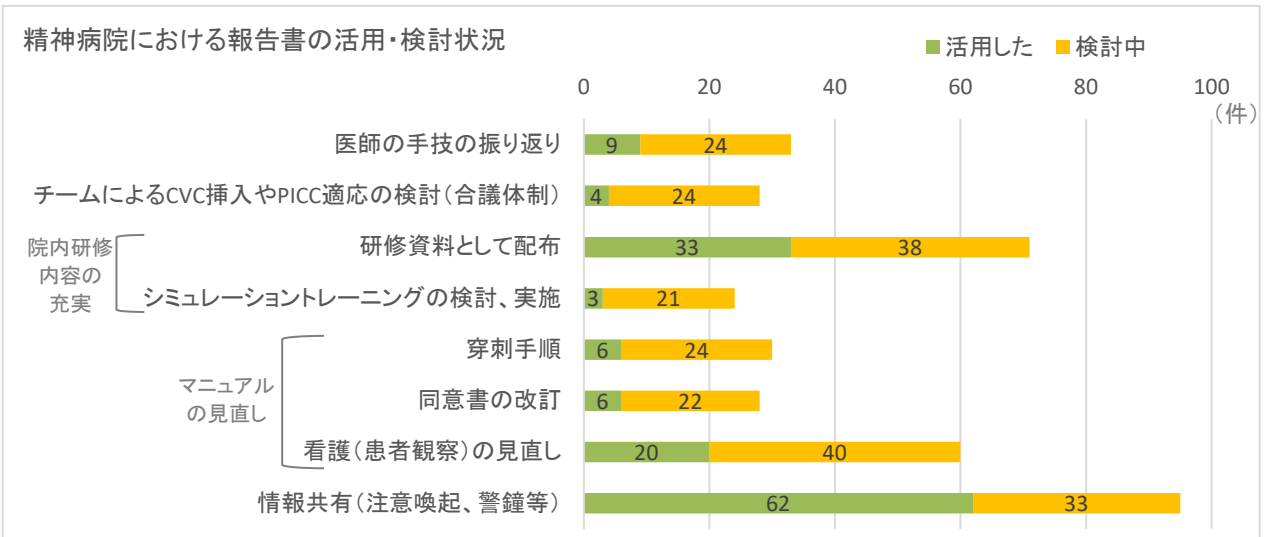


【医療機関の種類別】

① 一般病院 n=776

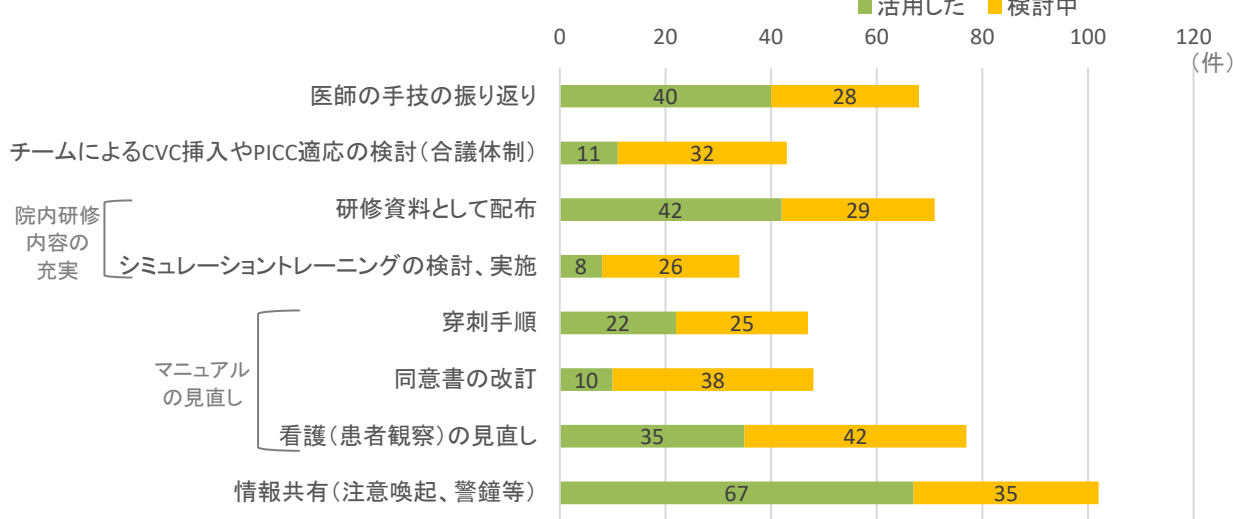


② 精神病院 n=146



③ 介護療養型医療施設 n=142

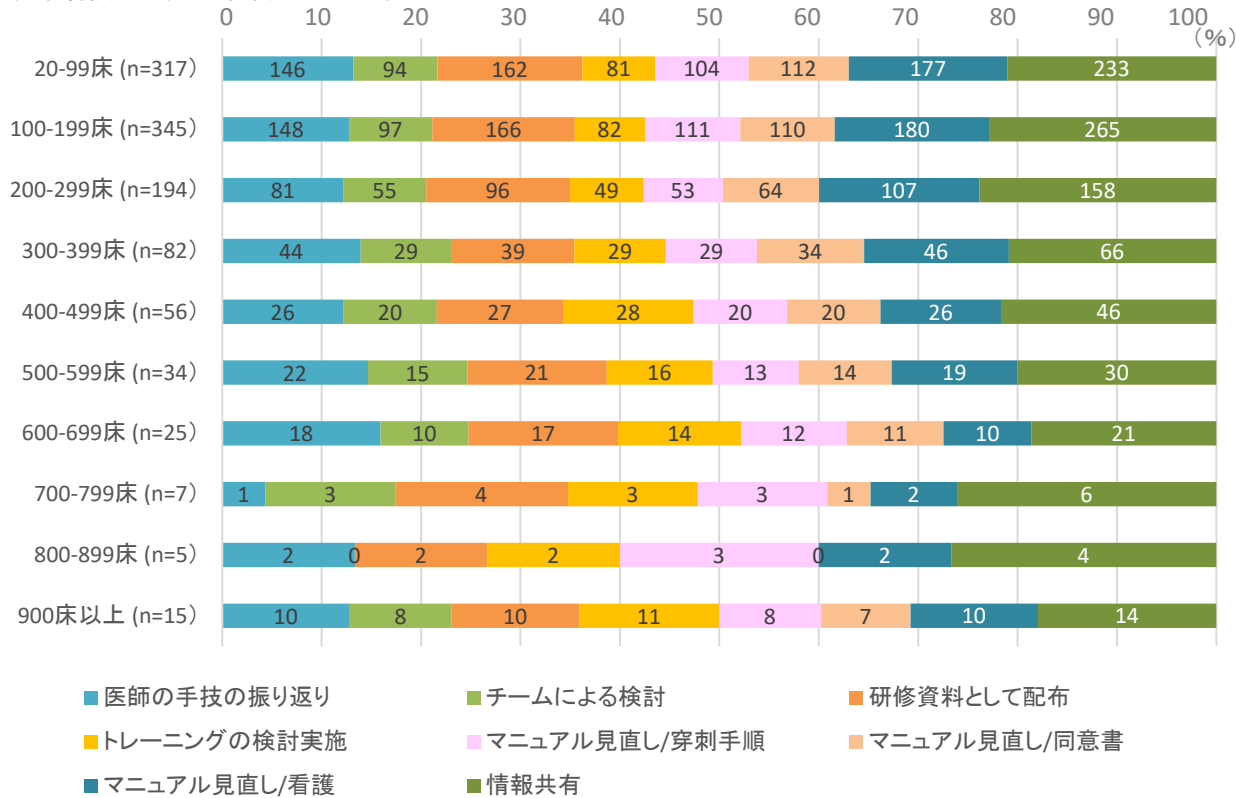
介護療養型医療施設における報告書の活用・検討状況



【病床規模別】

n=1080(無回答13件を除く)

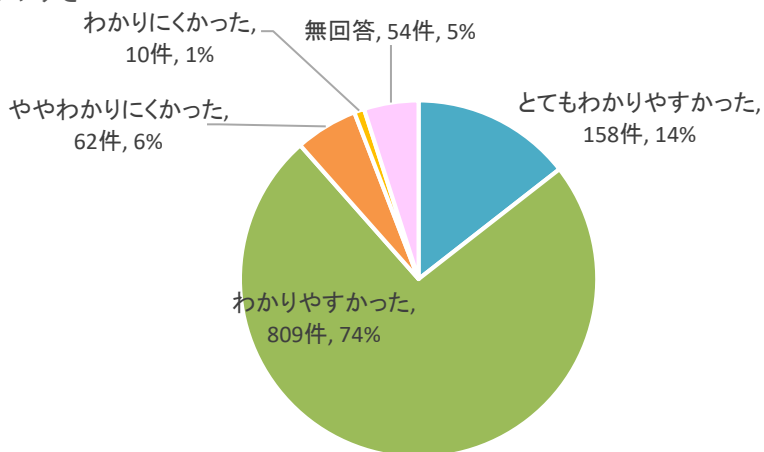
病床規模別 活用・検討状況の内訳



問4 提言1～9はわかりやすい内容だったか

n=1093

提言のわかりやすさ



問5 提言1～9の内容についての意見(記載)

全ての提言において概ね「参考になった」「リスクの再認識に繋がった」等の意見であった。一方、高齢者や他の疾患合併の患者の増加等により患者側のリスクが高まっている現状、個人病院では提言は参考になるものの取り組みが困難であるという意見も記載されていた。その背景として、医療機関の体制の影響がうかがわれ、ハード面として超音波エコーの台数不足、ソフト面として医師の協力が得難い等推奨されるのは理解できるが個人病院では対応が難しい等、取り組みへの困難感もあった。

今回、9つの提言中4つが「穿刺手技」に関わる提言であることから、「穿刺手技」に関する意見が39件と最も多く、「適応」に関する意見が36件、「説明と納得」に関する意見が33件、「患者管理」に関する意見が25件であった。穿刺手技具体的方法の提示を望む声もあった。また、手技には使用する医療器材も関連することから、製品の構造に関する意見もあった。

提言書の構成では、図の見易さ、医師の興味を引くような体裁の工夫、内容は、より具体性のある記載、標準仕様書の作成やダウンロードできるような工夫等を望む意見があった。

【提言毎の主な意見、今後の課題や要望】

適応(36件)

- 提言1
- ・改めてリスクが高い手技であることが再認識できた。
 - ・PICCをもっと積極的にすすめてもよいかと思った。
 - ・PICCが使用されない、使用され難い点が考えられていない。
 - ・確認項目が参考になる。
 - ・危険手技という言葉は誤解を招くため、危険を伴う手技とするのが妥当ではないか。

説明と納得(33件)

- 提言2
- ・ICおよび手技の危険性に関する説明の重要性を再認識した。
 - ・現状として死亡までの説明は実施していない。
 - ・説明内容項目は役立った。
 - ・どこまで納得しているか確認はどうしているのか。
 - ・説明同意の具体例、標準仕様書を作成してほしい。

穿刺手技(39件)

- 提言3 【プレスキャンの推奨】(14件)
- ・プレスキャンの重要性について医師に浸透を図りたい。
 - ・医師側に必要性が理解されていない。

提言4 【シミュレーショントレーニングの推奨】(10件)
 ・リアルタイム超音波ガイド下穿刺は、慣れれば長軸アプローチがわかりやすい。
 ・超音波下でも実際には穿刺針の先端が見え難く、改善が必要。
 ・トレーニングをどのように課していくのか。

提言5 【るい瘦患者では深く差しすぎない】(6件)
 ・穿刺針が長すぎることは以前から問題であると考えていた。
 ・穿刺針は、ガイドワイヤー挿入用の側営付き細径穿刺針を用いてセルジンガー法で挿入する。これによって術中の出血はほとんどない。
 ・内頸静脈の位置が分かりやすく図示されており参考になった。
 ・臨床研修病院において、院内でシミュレーショントレーニングを実施する必要があるのか。

提言6 【ガイドワイヤーは20cm以上挿入しない】(4件)
 ・穿刺後必ずカテーテル先端の位置をエコーで確認する。(鎖骨下静脈は鎖骨上窩、大腿静脈穿刺は肝後面の下大静脈内)その後、単純X線で再確認する。
 ・図等があると分かりやすく、医師の気を引くと感じた。
 ・ガイドワイヤーの目盛りが読み難い点は問題。
 ・穿刺後、ガイドワイヤー刺入状態をX線で確認しながら行う方が良いのはわかるが個人病院では難しい。

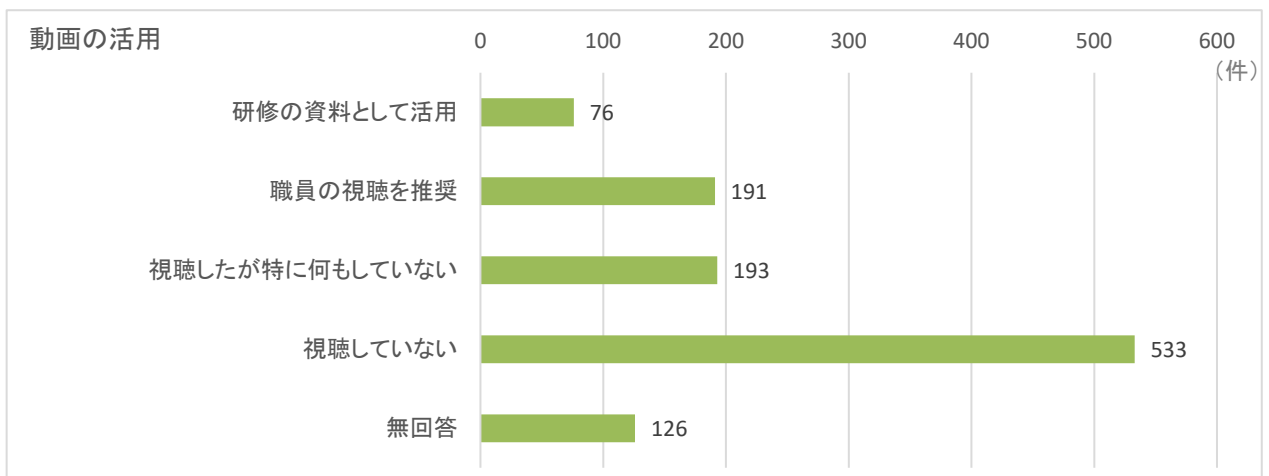
提言7 【カテーテルの位置確認】(5件)
 ・逆血の確認が非常に重要であることはわかっていたが、改めて認識した。
 ・情報を放射線技師と共有できた。
 ・挿入後レントゲンにて位置確認するまで使用していない状況であり、より明確な表現でよいと思われる。

患者管理(25件)

提言8 【医師・看護師の情報共有】(16件)
 ・CV挿入後の観察ポイントを看護手順に追加する。
 ・CV挿入後管理の注意点での情報収集項目「その他」にはどのようなものがあるか。
 ・患者観察チェックリストの標準仕様書の作成を期待する。
 ・観察ポイントをダウンロードできるとよい。
 ・不穏症状について、認知症など高齢者ではよく見かけられるが、バイタルサインの変化に先行して見られた事例についてもう少し知りたい。

提言9 【他科・他院との連携】(9件)
 ・マニュアルを作るところまではしていない。
 ・他院との連携は難しい。
 ・「他院への転院を含めたマニュアルを整備」を例示してほしい。

問6 動画をどのように活用したか(複数回答)



【動画に対する主な意見】

動画に関して81件の意見あり、主な意見を示す。

○ 具体的な活用方法

- ・研修(医師のCVCの研修、卒後臨床研修など)に活用したい。(10件)
- ・医師に情報提供、視聴を呼び掛けた等。(10件)
(外科系ではない医師が視聴しており良かったと意見あり)
- ・超音波ガイド下穿刺の必要性が理解できた。エコーの使用を推奨する機会となった。
- ・誰でも動画が視聴できるよう、動画を電子カルテやe-ラーニングにアップロードした。

○ 要望

- ・長いので各パート(準備・挿入・観察等)に分かれていた方がよい。
- ・3Dの解剖所見をもっと多く取り入れてほしい。
- ・高齢者などの穿刺実施しなくてもよい例の超音波動画があるとよい。

問7 報告書の構成・体裁・分量について

【構成】

内容に関する意見54件中、肯定的意見が40件、改善を望む意見が14件あり、主な意見を示す。

- 提示について
 - ・「対象事例の概要」がよかった。
 - ・冊子P5の一覧表が良かった。
- わかりやすさ
 - ・提言毎にまとめてわかりやすい。
 - ・要点が分かりやすい。
 - ・情報収集項目がよかった。
 - ・多職種にもわかりやすい。
- 文章校正
 - ・手順を行う順番・場面で記載されていたことが良かった。
- 改善を望む意見
 - ・ポイントが分かりにくい。
 - ・説明動画が欲しい。

【体裁】

- 図
 - ・イラストがあり、わかりやすい。
- カラー
 - ・カラーページがわかりやすい。
- ページ割り
 - ・ページごとに提言があり、わかりやすい。
- 文字
 - ・文字の大きさがちょうどよい。

【分量】

分量についての意見61件中、「ちょうどよい」が39件、「もう少し簡略化してほしい」が19件、「もう少し多くてもよい」が3件であった。

問8 再発防止に関する普及啓発について

再発防止に関する普及啓発について、主な意見を示す。

- 文書の整理
 - ・(説明書を含む)を見直し、超緊急時以外はすべて取得するように改めた。
 - ・気胸、血腫、肺血症、カテーテル自己技法(体内カテーテル一部残存)及び死に至ることについて説明書に(同意書)記載している。
 - ・CVCの同意書の標準仕様書の作成を自院で活用できたらと検討している。
- 手技について
 - ・中心静脈穿刺はリアルタイム超音波ガイド下穿刺を原則とする。
 - ・透視下でガイドワイヤー先を必ず確認して挿入する。
 - ・ランドマーク法から超音波ガイド法(プレスキャンを行った後、穿刺する)へ変更している。
 - ・病棟でも超音波ガイド法の普及につとめたいと検討している。

○ 組織体制について

① マニュアル・体制の見直し

- ・然るべき組織からの提言は病院内の定めを作成する有益な資料・根拠として活用できる。
- ・これをもとに手順書の見直しができ、足りない部分は作成できる。
- ・他院との連携体制の構築。

② 情報共有

- ・情報の共有について全員に理解してもらえるようにしていく方法を検討中。

③ 教育

- ・ハンズオンセミナーを開催し認定医をつくった。
- ・映像資料を活用した。
- ・メーカーの協力もあり、手早く準備し、シミュレーション研修が開催できた。
- ・メーカーの協力のもとPICCについてシミュレーショントレーニングを行う予定。
- ・リアルタイム超音波ガイド下穿刺シミュレーショントレーニングを研修医に行う。
- ・医師よりPICCの取り組みの研修の依頼があり、共同研修することになった。
- ・指導医が手順を見直す材料になった。研修医の指導材料として有用。
- ・広く呼び掛けているつもりであるが、手技上の個々の課題を把握しておらず、病院として教育材料として活用できているとは言えない。

問9 その他の意見

【提言の活用・感想等の意見】

- ・冊子を各部署に配布することにより、各自で活用することとしていたが、アンケートへの回答により再度提言について確認することができた。
- ・現場の職員に反映しやすい内容で、安全管理者業務に役立てられる。
内容的に医師・看護師メインとなるが、今後各職種が考え、関わる内容もある。「組織で防ぐ」「フォローする」意識づけができるのではないかと考える。
- ・死亡に至るまでの経過の中で、看護師が気づける事や留意すべき観察事項についても勉強になった。