

中心静脈カテーテル挿入前チェックリスト（例）

患者氏名		患者ID									
生年月日		年齢		身長	cm	体重	kg	BMI			
① 全身状態のリスク 有の場合に☑		リスク回避策					回避策実施 有に☑（実施内容）				
<input type="checkbox"/> 血管内脱水	末梢静脈からの補液などで脱水の改善を検討					<input type="checkbox"/> ()					
<input type="checkbox"/> るい瘦 (BMI<20)	穿刺の深さを特に注意（るい瘦は誤穿刺のリスクが高い） 短い針を使用することを検討					<input type="checkbox"/> ()					
<input type="checkbox"/> 肥満 (BMI>30)	穿刺の深さを検討（標的静脈が深く誤穿刺のリスクが高い） 代替療法を検討					<input type="checkbox"/> ()					
<input type="checkbox"/> 血液凝固障害	血小板輸血、凝固因子などの補充を検討					<input type="checkbox"/> ()					
<input type="checkbox"/> 抗血栓薬の使用	抗血栓薬の休薬を検討					<input type="checkbox"/> ()					
<input type="checkbox"/> 呼吸器疾患	穿刺部位を再度慎重に検討 （鎖骨下静脈穿刺・内頸静脈穿刺における健側肺の気胸などの 発生リスクを避ける）					<input type="checkbox"/> ()					
<input type="checkbox"/> 体位制限 （円背、起坐呼吸）	電動ベッドなどで下肢挙上を検討 （心臓より高い位置の穿刺部位は空気塞栓症のリスクとなる）					<input type="checkbox"/> ()					
<input type="checkbox"/> 不穩、意思疎通困難	中心静脈穿刺の適応を再考する。場合によっては鎮静下の施行も あり得るが、鎮静による合併症にも注意が必要					<input type="checkbox"/> ()					
<input type="checkbox"/> 生命予後が著しく不良	再度適応を慎重に検討					<input type="checkbox"/> ()					
② 解剖学的リスクの確認		確認項目									
標的静脈		<input type="checkbox"/> 内頸静脈（右・左）		<input type="checkbox"/> 鎖骨下静脈（右・左）							
		<input type="checkbox"/> 大腿静脈（右・左）		<input type="checkbox"/> 上腕の静脈（右・左）PICC							
		太さ： mm		虚脱： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無							
		深さ： mm									
内頸静脈と総頸動脈との位置		<input type="checkbox"/> 離れている		<input type="checkbox"/> 一部重なっている		<input type="checkbox"/> 完全に重なっている					
											
		静脈		静脈		静脈					
静脈の背後にある器官		<input type="checkbox"/> 動脈		<input type="checkbox"/> 肺		<input type="checkbox"/> 神経		<input type="checkbox"/> その他： ()			
		<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 動脈 <input type="checkbox"/> 肺 <input type="checkbox"/> 神経 <input type="checkbox"/> その他：)		<input type="checkbox"/> 無							
挿入の総合判断 (①, ②)		<input type="checkbox"/> 挿入 (<input type="checkbox"/> 透視併用)		<input type="checkbox"/> PICC 挿入		<input type="checkbox"/> 挿入中止					
穿刺部位		<input type="checkbox"/> 内頸静脈（右・左）		<input type="checkbox"/> 鎖骨下静脈（右・左）							
		<input type="checkbox"/> 大腿静脈（右・左）		<input type="checkbox"/> 上腕の静脈（右・左）PICC							
備考											

タイムアウト実施時の確認	
中心静脈カテーテル挿入に関する同意	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (理由 ())
アレルギー	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> アルコール <input type="checkbox"/> ヨード <input type="checkbox"/> 造影剤) <input type="checkbox"/> 無
手技中のモニター	<input type="checkbox"/> 心電図 <input type="checkbox"/> 血圧 <input type="checkbox"/> 酸素飽和度
術者	氏名
中心静脈カテーテル挿入ライセンス	<input type="checkbox"/> 有：院内あるいは学会など <input type="checkbox"/> 無
介助者	氏名 指導者 氏名
術者交代・カテーテル挿入中止のルール	(組織のルールを記載する) 〈例〉同一部位、同一術者で3回の穿刺でカテーテルを挿入できなかった場合： より経験の豊富な術者と交代（交代は1回まで）あるいは、中止