

抜針予防クリップの使用報告

播磨由佳子、吉岡 巧、平野和生、佐々木 亘
宮形 滋*、原田 忠*、木暮輝明*、高橋 徹**
中通総合病院 血液浄化療法部、同 泌尿器科*、同 施設科**

A Use Report of a Clip Preventing that a Needle Falls Out

Yukako Harima, Takumi Yoshioka, Kazuo Hirano, Wataru Sasaki
Shigeru Miyagata *, Tadashi Harada *, Teruaki Kigure *, Toru Takahashi **
Nakadori General Hospital Blood Purification Treatment Part, The Urology Department *, The Institution Department **

<緒 言>

近年、透析患者の高齢化が顕著で、それに伴い思考力や認知力の低い患者による、抜針事故の報告が多くなっています。

当院でも、アクシデント・インシデントレポートを振り返ると、回路のU字固定・シャント肢のネット使用・ハイラテックスによる固定の強化・シーネの使用・非シャント肢に、グローブを使用するなどの、予防対策を実施してきたのにも関わらず、年に数件の抜針事故が発生しているのが現状です。H16年以前は抜針事故の原因はテープ固定の不備がほとんどでした。

軟膏塗布・発汗によるテープの吸着力の低下・食後・入眠している患者の体動によるテープのズレを発見できなかったなどが、固定の不備の原因としてあげられます。

しかし、H16年頃から患者自らの、自己抜去による抜針事故が見られ始めています。そこで、今回当院施設科と連携して作成した「抜針予防クリップ」の有用性を検討してみました。

<対 象>

H16年に透析導入。認知力が軽度低下しているため、過去2年間で、自己抜去による抜針事故を5件起こした経験をもつ男性患者1名（70歳）を対象としました。

<方 法>

最初はクリップ一個を非シャント肢に付けて使用しました。しかし一個のクリップでは、クリップの付いた半身の動きしか監視する事が出来なかったため、急に起き上がったり、手を伸ばしたりする患者の予想出来ない動きへの対応が不十分でした。

そこで、抜針予防クリップを2個に増量し、1個はシャント肢の肩に、もう1個は非シャント肢の肘に付け、どの位の頻度で警報がなるか、またどのような動作で警報がなるかH18年5月～8月までの4ヶ月間調査を行いました。

抜針予防クリップのラインの長さは患者の可動域を考慮し、透析開始後サイドレールを利用し調節しました（図1）。



図1

<結果>

- ①急に起き上がっていた。 9件
- ②非シャント肢でコンソールを掴もう・触ろうとしていた。 3件
- ③シャント肢のテープをはがそうとして非シャント肢を伸ばしていた。 7件

<考察>

4ヶ月の間で19回の警報発生があったが、抜針等の事故は起きていません。動き始めで警報が鳴るため、事故を未然に防ぐ事が出来、またスタッフも患者の急な体動に落ち着いて対応出来ていました。そして、現在は固定テープの強化と抜針予防クリップのみで安全に透析を行う事が出来ています。

このことから、今回使用している抜針予防クリップは手軽に使用でき、患者の拘束感も少なく、事故防止には有効であると考えられます。

他院では、認知力の低下している患者に対し、針のズレ感知センサーの使用、抜針時の出血を感知し、警報を出す出血センサー等を利用している所もあるようです。大量出血を伴う事故を事前に防ぐためにも、今後警報発生時、患者監視装置の血液ポンプを止めるなどの工夫を行い、また、病棟でのフットコール対象者への徘徊予防・転落防止としての活用なども検討・改良していきたいと考えています。