

ビデオ用テキスト

—安全で確実な実施のために—

看護師がおこなう静脈注射

静脈注射

監修・指導

熊本大学医学部保健学科看護学専攻

助教授 東 清巳

教授 花田 妙子

協力

済生会熊本病院

発行 株式会社ビデオ・パック・ニッポン

1. 静脈注射とは

静脈注射は、静脈内に薬液を注入するので、即効性があり、患者さんに及ぼす影響が大きく、とても責任の重い看護行為です。そのため、看護婦は患者さんの安全と安楽に責任が持てる、確実な専門知識と技術を要求されます。

<必要とされる知識・技術>

- 疾患・治療に関する医学的知識
- 薬理作用、副作用
- 静脈の走行・深さ・循環
- 苦痛を少なく実施する技術
- 感染予防
- 医療事故防止対策

2. 静脈注射の基礎知識

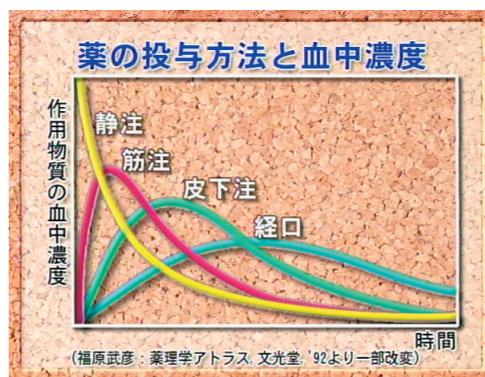
①静脈注射の適応

- 迅速・確実な薬効を必要とするとき
- 静脈内にしか投与できない薬剤投与時
- 経口投与が出来ないとき

②薬液の循環経路

末梢神経から右心、肺循環、左心、体循環という経路で薬剤が、全身に行き渡ります。

静脈注射は、筋肉注射や経口投与に比べて、薬剤の血中濃度の立ち上がりと減少が早いのが特徴です。それだけに生命に危険のある副作用を起こす可能性が高く、十分に注意して観察することが必要です。

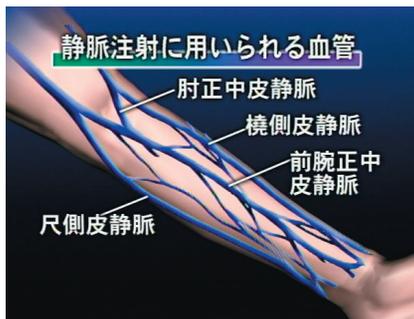


<注意すべき薬剤>

- 危険な薬理作用を持つもの・・・シギトキシシ等の配糖体
- 刺激性が強く、漏出により障害を起こしやすいもの・・・セルシン等のジアゼパム

③静脈注射に用いられる血管

静脈注射は、上肢では肘正中皮静脈、前腕正中皮静脈、尺側皮静脈、橈側皮静脈、あるいは手背の皮静脈に行います。



⑦手袋をつける



⑧ 脈血帯を巻く

注射部位より中枢側に脈血帯を巻き、うっ血して静脈が浮き出てくるのを待ちます。



⑨ 拇指を中にして握ってもらう

患者さんの拇指を中にして、手を握ってもらうと静脈が浮き出やすくなります。



⑩ 血管を確認

選択した血管を、今度は手袋をつけて、静脈注射する直前に確認します。



<十分なうっ血が得られない場合の確認方法>

- 患者さんに手を数回開いたり、閉じたりしてもらう
- 穿刺部周囲を温める

- 静脈の走行を指先で触れながら、弾力のある血管を触知し確認する



手を開いたり閉じたりする



穿刺部位周囲を暖める



静脈の走行を指先で触れる

⑪消毒

注射部位をアルコール綿で消毒します。



⑫使用する注射器の確認

針と注射筒がきちんと接続しているか確認しておきます。

⑬皮膚を軽く引っ張る

静脈が逃げないように、親指で浮きでた静脈を末梢側に軽く引っ張ります。



⑭刺入

注射器の目盛りと針の切り口を上に向け、皮膚面に15～20度の角度で針を刺します。
肘窩の静脈に針を刺す場合、深く刺すと上腕動脈や正中神経を傷つけることがあるので注意します。
針が静脈内に入ったら、注射筒を皮膚に水平になるように倒し、針先を心持ち持ち上げるようにして2～3mm進めます。



⑮血液の逆流

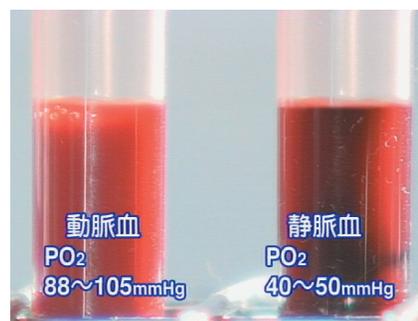
皮膚から静脈内に針が入ると、針先の抵抗が軽くなり、血液の逆流が見られます。内筒を引くと鮮やかではない血液が逆流してくるので、針が静脈内に入っていることを確認できます。



<動脈血と静脈血の見分け方>

- ・動脈血 PO₂ 85～105mmHg
- ・静脈血 PO₂ 40～50mmHg

動脈血は、酸素を含んだ鮮やかな赤色を呈しますが、静脈血は鮮やかでない赤色なので、逆流した血液が静脈血であることがわかります。



⑩ 駆血帯をはずす



⑪ 再確認

薬液注入前に、注射筒を引いて針先が血管内に入っていることを再確認します。

⑫ 外筒を固定

親指と人差し指と中指で外筒を確実に固定します。しっかりと固定しないと、内筒を押すときに針も進めてしまい薬液の血管外漏出の原因となります。



⑬ 薬液注入

親指で内筒を押し滑らせながら、ゆっくりと一定速度で薬液を注入します。



<注意>

注入時に圧力が急に高くなったら、薬液が漏れている場合が多い



針を抜き、完全に止血してから再度試みる

⑭ 圧迫止血

注入し終わったら、注射部位をアルコール綿で押さえ、すばやく針を抜きます
患者さんに2～3分押さえてもらいます。

⑮ 注射針の廃棄

使用した注射針は針刺し事故防止のため、リキャップせずに所定の容器（セーフティボックス）に廃棄します。



⑯ 絆創膏を貼る

止血を確認したら、絆創膏を貼ります。

⑰ 患者を観察

静脈注射後は、副作用の早期発見のため、しばらく患者の一般状態を観察します。

