

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  
**点滴静脈注射(翼状針)**

監修・指導

熊本大学医学部保健学科看護学専攻

教授 花田 妙子

助教授 東 清巳

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. 点滴静脈注射とは

点滴静脈注射は、静脈注射と同様に直接静脈内に薬液を注入します。そのため即効性があり、患者さんに及ぼす影響も大きく、責任の重い看護行為です。静脈注射に必要なとされる知識・技術の他に、点滴管理の知識も重要となります。

### <必要とされる知識・技術>

- 疾患・治療に関する医学知識
- 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
- 医療ミス防止対策
- 点滴管理の知識

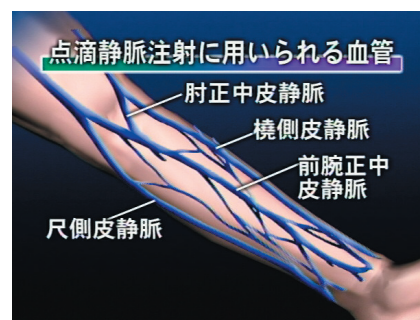
## 2. 基礎知識

### <点滴静脈注射の適応>

- 脱水時の補液
- 出血時の補液
- 栄養補給
- 治療薬剤の持続投与  
など

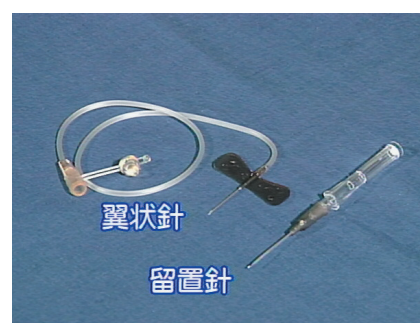
### <点滴静脈注射に用いられる血管>

点滴静脈注射には、主に前腕正中皮静脈、橈側皮静脈、尺側皮静脈が用いられます。表在性の静脈にならどこにでも行うことができますが、患者さんが長時間同一体位を強いられることを配慮して部位を選択しましょう。



### ・針の種類

注射針は、すぐ抜去する場合は翼状針、数日にわたり留置する場合は、プラスチック製の留置針を使用します。



## 3. 点滴静脈注射の実際

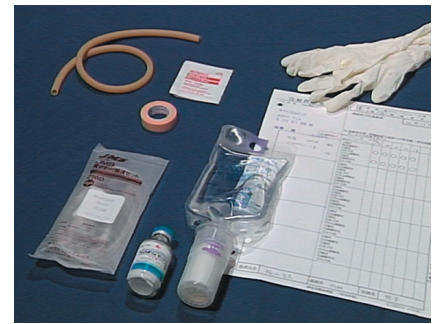
### ①医師からの指示

まず、看護師は医師から点滴静脈注射をする患者名と、薬剤名、量、投与方法などについて指示を受けます。看護師は復唱しながら確認し、指示受けのサインをして、準備に入ります。



## ②必要物品

点滴静脈注射には、輸液用薬剤、輸液混注薬剤、輸液セット、注射伝票、アルコール綿、駆血帯、絆創膏、手袋などが必要です。



## ③処方内容の確認

準備前にもう一人の看護師に立ち会ってもらい、声を出して処方内容を確認します。



## ④薬液の準備

- まず輸液剤に薬剤を混和します。  
薬剤を輸液剤で十分溶かし、輸液剤に入れます。



- 薬剤名を確認して容器を捨てます。



- 輸液剤と輸液ラインを接続します。  
接続部に触れないよう注意して、滅菌が保たれるように接続します。





- ・点滴筒をつまみ、薬液を $\frac{1}{3}$ ～ $\frac{1}{2}$ 満たします。



- ・クレンメを開け、空気が入らないようにタコ管を下にして輸液ラインに薬液を満たします。



### ⑤患者への説明

- ・安心して点滴静脈注射を受けてもらうために、点滴静脈注射の目的、期待される効果、所要時間などをわかりやすく説明し、同意を得ます。  
これにより、患者さんは主体的に治療に参加しているという自覚にもつながります。



- ・いつまで点滴が必要なのかなどを示したクリティカルパスを利用すると、これから先の治療が一覧できるので、患者さんが安心して点滴静脈注射を受けられるようになります。



- ・患者さんにあらかじめ排泄を済ませておくよう、促します。

#### <点滴をつけての排尿>

- 不快な状況での排泄となる
- 転倒の危険あり
- 針が動いて、再穿刺の必要が生じる

### ⑥名前の確認

患者さんに自分の名前をフルネームで答えてもらい、点滴バッグの患者名と照合し、確実にチェックします。意思表示が困難な場合は、リストバンドで確認します。





### ⑦ 穿刺部位の選択

- ・ 関節部位は屈曲した際に、血管外漏出の危険や滴下数の変化が予測されるので不適當です。



- ・ 小枕などで安楽な姿勢を工夫  
やむをえず関節部位近くを選ぶ場合は、長時間同一体位を強いることで、苦痛が引き起こされないように、タオルなどを入れて安楽な姿勢を保持できる工夫をしましょう。



### ⑧ 手袋をする



### ⑨ 駆血帯を巻く

- ・ 穿刺部位より中枢側に駆血帯を巻き、十分うっ血させます。



- ・ この時患者さんに拇指を中にして、手を握ってもらいます。



- ・ 静脈が見えなかったり、血管外への点滴漏出の跡があって選択に迷うときは、次に示すいくつかの方法を試しながら、刺入可能な静脈を決めます。

※患者さんに拇指を中にして手を開いたり閉じたりしてもらいます。



手を開いたり閉じたりする



手を開いたり閉じたりする

※穿刺部位周囲を暖める



穿刺部位周囲を暖める

※指先で患者の静脈を確認



静脈の走行を指先で触れる

※信頼関係が確立されている場合は、治療に参画しているという意識を促すことができるので、前回ほどの静脈を使用したかなどを話し合います。



- ・ 選択した血管を穿刺直前にもう一度確認します。



⑩消毒



⑪静脈が逃げないように、左手の親指で皮膚を末梢側に軽く引っ張ります。



⑫針を皮膚面に 15 ～ 20 度の角度で素早く刺します。

⑬静脈内に針が入ると、針先の抵抗が軽くなり、血液の逆流がみられます。



⑭駆血帯を外します。

⑮ループを作り、空気が入らないようにタコ管を上にして、絆創膏でしっかりと固定します。



⑯滴下数の確認

寝衣や衣類で覆っても、きちんと滴下するか確認します。





## ⑰一般状態の観察

### <観察のポイント>

- 刺入部の痛み・腫脹・炎症、血管の走行に沿った発赤→抜針、刺入し直す
- 全身状態の異常→滴下を中止あるいは抜針し、医師に連絡
- ショック症状→滴下のみ中止し、指示を待つ