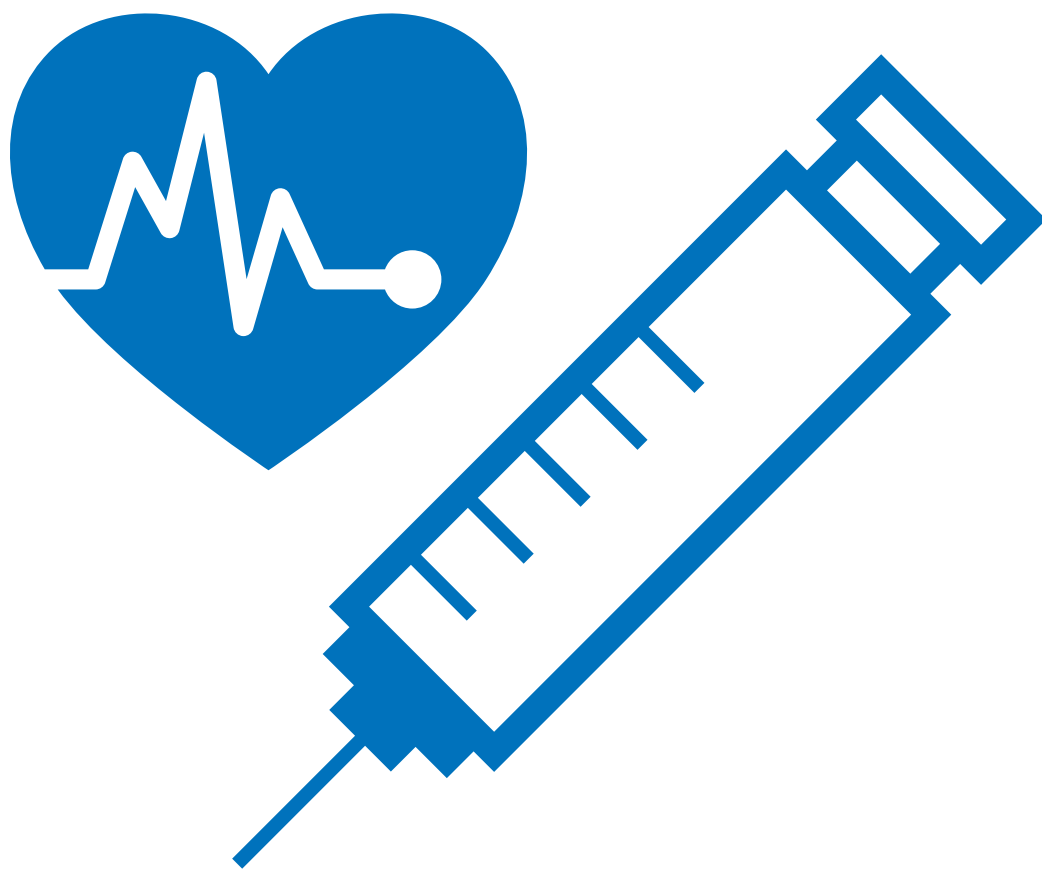


採血及び穿刺による 神経障害事故等の予防と 事故後の対応マニュアル



令和元年10月

○刺入手技について

1) 適切な穿刺・注射部位を選ぶ

- ・静脈注射では肘部が最適で、正中部・外側部の肘正中皮静脈または橈側皮静脈が望ましい。
- ・神経が走行している動脈の内側を避ける。上腕動脈を触れ、それより外側の静脈を穿刺する。また、手関節掌側周辺を避ける。
- ・皮下注射を行う部位は、上腕伸側、三角筋前半部、大腿前外側中央部が代表的である。
- ・筋肉注射を行う部位は、三角筋中央部、中臀筋が代表的である。

2) 適切な器具や針を選択、準備する。

3) 針先の刃面を上に向け、皮膚に対して適切な角度で刺入。このとき患者に手のしびれや強い痛みがないか必ず確認する。

4) 静脈注射では、針先が血管腔に入ったことを確認したら、血管腔内を進ませる感覚で奥に刺入するが、血管を突き抜けてしまう恐れがあるので十分に注意すること。

5) 抜針後、圧迫止血を行い完全に止血されているか、皮下出血の有無、神経症状の有無などを確認する。

○事故発生時の対応

1. 刺入時に痛みの訴えがある

- 1) すぐに針を抜き、同一部位からの穿刺・注射を避ける。
- 2) 静脈注射がうまくいかない際は術者を交代する。
- 3) 知覚障害や運動障害の程度を確認する。
- 4) 痛みの原因について患者に説明する。
- 5) 医師が穿刺部の異常を視診し、次いで、痛み・知覚神経の障害の有無と範囲を確認する。
- 6) 痛みが持続する際は、神経内科を紹介し、障害の程度とその範囲、神経伝導速度の測定等を依頼する。
- 7) 医師会に報告することを告げ、費用については領収書を保管するよう指示する。

2. 後日、採血及び穿刺に関連した痛みがあると訴えがある

1) 来院を指示し、診察を行う。

(他の医療機関を受診していたとしても来院させる。)

2) 知覚障害や運動障害が発症した部位及び範囲の確認。

3) 神経内科を紹介受診させ、疼痛及び知覚障害の程度と範囲、及び神経伝導速度等の検査を受けてもらう。

(既に他院受診している場合は神経伝導速度等の検査結果を提出させる。)

4) 医師会に報告することを告げ、場合によっては治療費用の領収書を保管するよう指示する。

(※穿刺との因果関係が明らかになるまでは補償等の話しはしない。)

(参考)

○神経損傷と思われる痛みの特徴

①電撃痛、放散痛 ②消炎鎮痛剤が効かない痛み ③穿刺部位、あるいは末梢側の皮膚に感覚異常がある

○CRPS（複合性局所疼痛症候群）について

現在特異的に診断する検査法はなく除外診断を行った上で診断することが妥当と思われる。

○医師会に報告する際の留意点

1) 刺入の目的

2) 明確な刺入部位

3) 刺入の手順と刺入時の患者の訴え及び事後の経過

4) 知覚障害や運動障害が発症した部位・時間及び程度

5) 神経伝導速度等の検査結果

○その他留意点

1) 採血及び穿刺による痛みやしびれがあっても、短期間で回復することもあるので、患者の訴えがあってもすぐに金銭的解決を行わないこと。

2) 最終的には症状固定、診断書の提出があってから各医師会医事紛争担当者や福岡県医師会顧問弁護士等が折衝を行う。

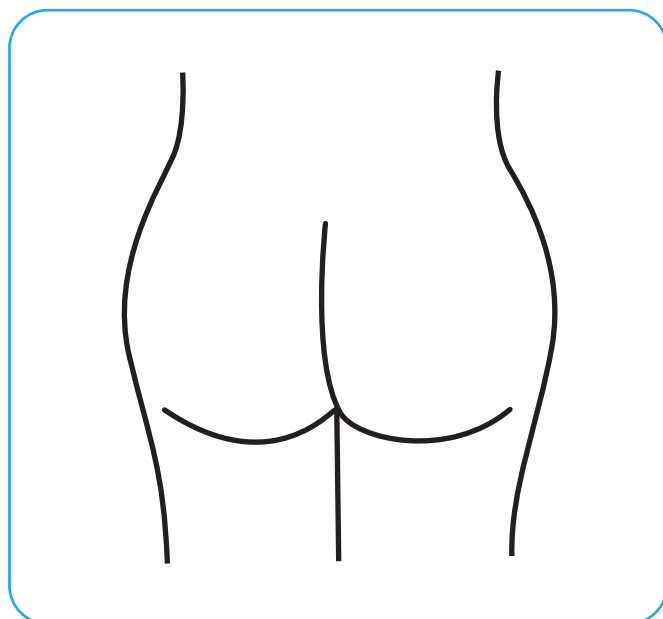
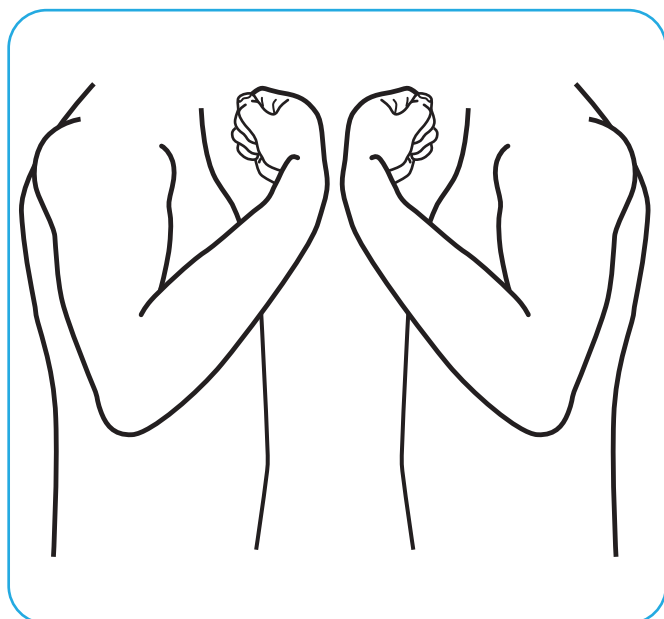
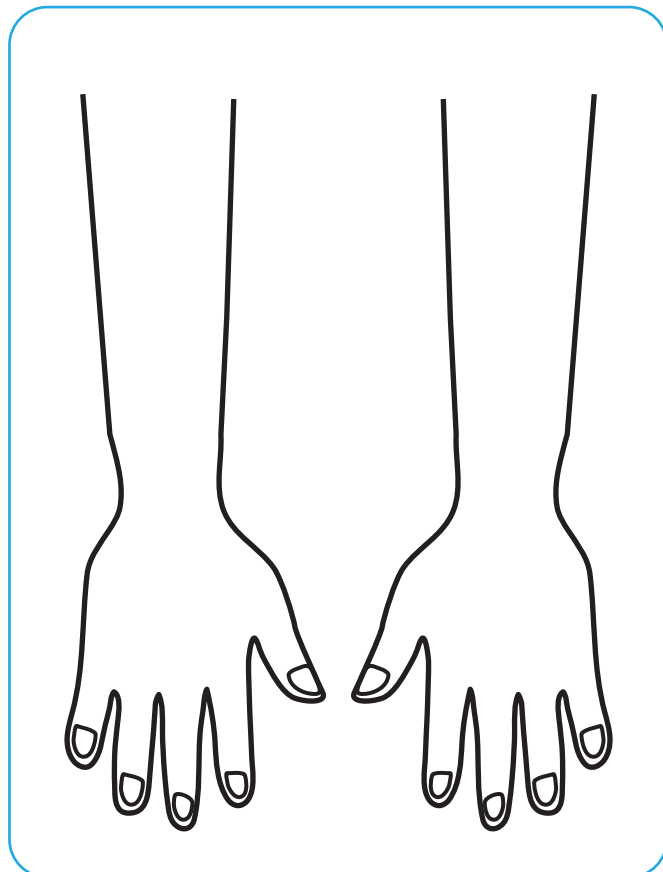
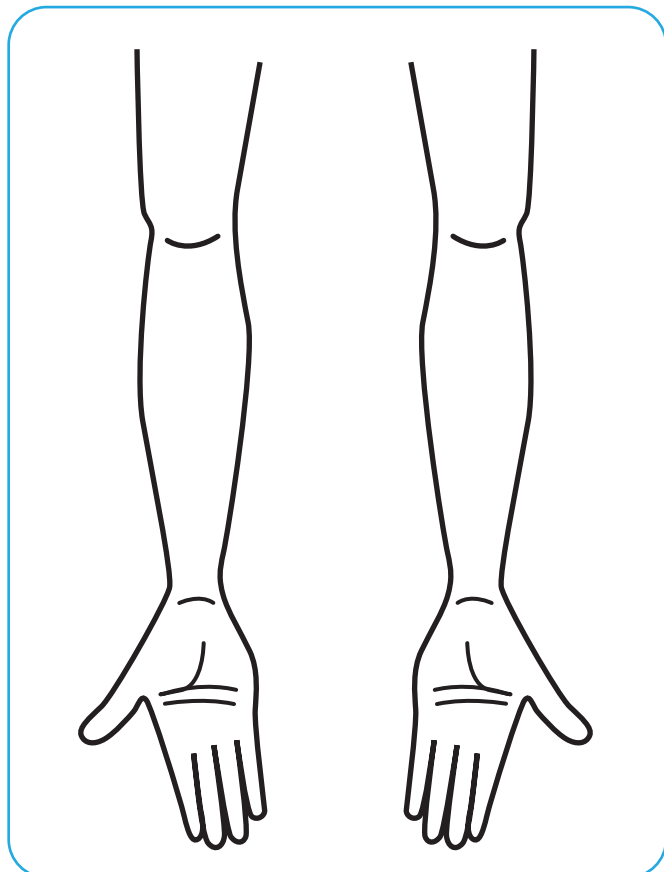
○採血及び穿刺に関する診断書を記載する際の留意点

本人の訴えのみで「刺入による神経損傷」などと記載しないこと。過去の事例で、神経損傷の障害名と障害部位や病状の推移の不一致等のため係争化した事例もあるため断定的な診断には慎重な対応が必要である。

○刺入部位と所見

※事故が発生した場合、刺入部位に「×」を記入すること。

※患者が症状を訴える部位を「斜線」で示すこと。



編集・発行 公益社団法人 福岡県医師会
〒812-8551 福岡市博多区博多駅南2-9-30
TEL:092-431-4564

福岡県医師会ホームページからダウンロード可能
URL: <https://www.fukuoka.med.or.jp/>