

ICUにおける安全管理で 忘れていないことはありませんか？

－ 必要な末梢静脈カテーテル管理を見つめ直す －

司会 **鶴田 良介** 先生 山口大学大学院医学系研究科 救急・総合診療医学講座 教授

演者 **安田 英人** 先生 医療法人鉄蕉会亀田総合病院 集中治療科

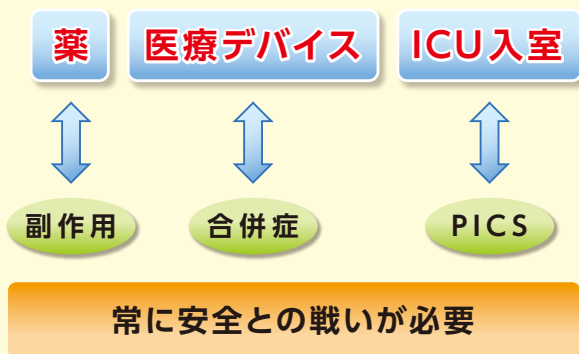
ICUにおける 末梢静脈カテーテル合併症

ICUにおける安全管理を考えると、薬剤、医療デバイス、ICU入室という3つのキーワードがあります(図1)。まず薬剤については、肝障害、腎障害、血球減少等の副作用に注意する必要がありますし、針やアンプルによる医療従事者への害も考慮する必要があります。またICU入室については、近年注目されているのが集中治療後症候群(post-intensive care syndrome:PICS)です。これは2012年の米国集中治療医学会において提唱された概念で、ICU在室中あるいは退院後に生じる身体障害、認知機能障害のみならず、不安やうつなど、患者および患者家族の精神障害も含んでいます¹⁾。これら薬剤投与に伴う安全管理やPICSについてもそれぞれ考えるべきことは沢山ありますが、今日は医療デバイスについてお話ししたいと思います。

ICUで血管内に挿入される静脈カテーテルには、中心静脈カテーテルと末梢静脈カテーテルがありますが、このうち中心静脈カテーテルに関しては合併症の発生頻度やリスク因子について、数多くの研究があります。一方、末梢静脈カテーテルについては、研究の多くが一般病棟を対象としたもので、ICUにおける安全管理に関する報告は非常に少ないのが現状です。ただ報告が少ないからと言って、合併症が起こっていないわけではありません。一般病棟を対象とした研究ですが、末梢静脈カテーテルは約70%の患者さんに挿入されているという報告があります²⁾³⁾。このように末梢静脈カテーテルは最も頻繁に挿入されている医療デバイスの一つであるため、頻度の低い合併症でも件数は多く発生します。従って、安全管理に対する取り組みが非常に重要となってきます。

末梢静脈カテーテル挿入に伴う合併症を一覧にまとめました(図2)。これらの合併症の発生頻度について、日本からも一般病棟を対象としたものですが報告があり、それによると漏れが41.3%、痛みが19.3%、閉塞が16.7%、発赤が9.1%

図1 集中治療室における安全管理



安田先生ご提供

図2 末梢静脈カテーテル挿入に伴う合併症

主要な合併症	
静脈炎・血栓症	血腫
輸液の漏れ	
まれな合併症	
敗血症性椎間板炎	菌血症
空気塞栓	コンパートメント症候群
気脳症	神経損傷
深部静脈血栓症	動脈損傷
皮膚壊死	腱損傷
静脈瘤	カテーテル由来血流感染

安田先生ご提供