

痛みの訴えがあった際の医療機関の心構え

- ・ 痛みには、侵害受容性疼痛（外傷等による痛み）、神経障害性疼痛（神経の損傷による痛み）、痛覚変調性疼痛があります。
- ・ 痛覚変調性疼痛は、不安等の心理的要素が関与する痛みですが、その場合も現実の痛みとして、真摯に対応することが大切です。
- ・ 患者さんの痛みの訴えを具体的に聞き取って、患者さんの言葉でカルテに記載しましょう。（「ビリビリした痛み」等）
- ・ 痛みの診断は難しいことを理解しましょう。神経伝導速度等に異常がなく、神経損傷の客観的データがない場合でも、強い痛みが生じることがあります。



患者さんとの共通理解も重要

- ・ 採血や血管確保を正しい手技で行っても、一定の割合で痛みやしびれが発生することがあることを医療者も患者も理解しておく必要があります。
- ・ 京都府医師会では、採血前にリスクについて患者さんにお伝えするポスターを作成し、ホームページ上で公開しています。

<https://kyoto.med.or.jp/member/medical/index.shtml>

発行 一般社団法人 京都府医師会
監修 京都府医師会 医療安全対策委員会
発行日 2023年3月

採血・血管確保時の痛み・しびれへの対応

採血や血管確保での穿刺行為で痛みやしびれが生じることがあります。本パンフレットは、痛みやしびれのリスクを軽減すること、発生した場合に速やかな対応をとることを目標に京都府医師会が作成したものです。本パンフレットに記載されている注意点を遵守しないことで生じた結果に対する法的責任が必ずしも医療従事者に発生することを意味するものではありません。

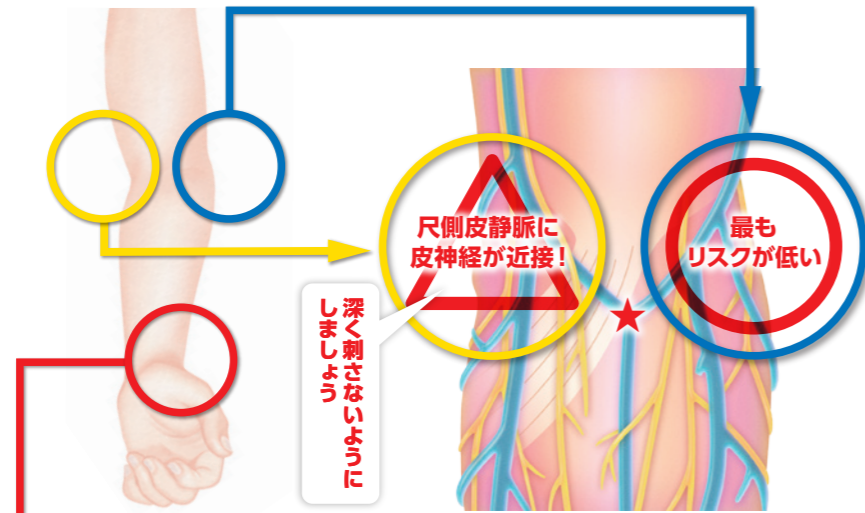
採血、血管確保時の穿刺後痛疑いへの対応 第 1.0 版

採血・血管確保時の注意事項

(リスクの低減のために)

POINT
01

穿刺後に痛み・しびれをきたしやすい血管を選ばない



❗ 手首の血管は原則として選択しない。穿刺後の痛みの発生リスクが高い。

★ 橈側皮静脈によい血管が見つからない場合は、正中皮静脈が第二選択になることもあります。

POINT
02

穿刺後痛の発生要因を避ける

- ・ 血管に挿入できずに穿刺しなおす時には、同じ部位には穿刺しないようにしましょう
- ・ 穿刺してから、針を動かしながら血管を「探らない」

POINT
03

穿刺時に痛み・しびれの訴えがあれば早期に対応する

- ・ 穿刺時、「指先に電気が走った感じ」「指先が痺れる感じ」について声をかけて確認するようにしましょう。
- ・ 通常の穿刺痛と違い、「痺れを伴う疼痛」「灼熱感」「放散する疼痛」などの訴えがあれば、落ち着いて穿刺行為を中止し、針を抜く



採血時等の痛み・しびれへの対応手順

患者が採血途中で症状を訴えた場合：
直ちに採血行為を中止し、止血する
(5分程度待つこと)

患者が採血終了後(あるいは後日)
症状を訴えた場合

症状が消失

症状が残存

- ・ 必ず穿刺部位を変え、再度採血
- ・ 場合により採血者の交代も考慮

- ・ (担当の)医師が、診察して記録する
[※後日になると、穿刺部位の記憶が患者と医療者の間で異なることがあります]

(自由記載欄)

～自施設の対応をあらかじめ決めて、記載しましょう～ (※枠内に記載してください)

【自由記載欄の書き方について】

この項目は、主に各医療機関で担当医が患者の初期対応を行った後の流れを記載する項目です。以下を参照し作成してみましょう。

【院内に専門の医師がいる場合】

患者には、院内にいる専門の医師による受診を勧める流れを考慮し、事前に手順を打ち合わせて、記載しておきましょう。

【院内に専門の医師がない場合】

他院への紹介を考慮する場合、紹介状は可能な限り詳しく作成しましょう。受け入れ先となる医療機関は、予め決めておき、平時からコミュニケーションに努めることが重要です。また紹介した後も患者の完治までフォローを欠かさないなど、注意点をまとめて記載しておきましょう。