

接種看護師の業務内容 ※何かあれば、現場のスタッフにどんなことでもお伝えください。

次の項目の確認及び実施をお願いします。

1. 医師の予診は済んでいるか
2. 接種対象者の名前確認
3. アルコール過敏の有無
4. 接種部位及び方法（下の写真を確認ください）**①つままない** **②血液の逆流は確認しない**
5. 手袋は接種対象者ごとに交換をお願いします
6. チェック表の接種時間及び接種部位（左右）の記録
7. 接種対象者への声かけ（緊張感を和らげる）

肩峰

三角筋

約10cm前後になることが多い

刺入点

従来教科書に記載されている、「肩峰から3横指下」は、腋窩神経に当たる高さのため、好ましくない

肩峰より平均約4cmまでの高さには、三角筋下滑液包が三角筋の裏に存在する。ワクチンの誤注入によるSIRVA (Shoulder Injury Related to Vaccine Administration)が海外で多数報告されており、穿刺を避ける。

まず肩峰と三角筋をよく触知しておく

①前後の腋窩ひだの上縁を結ぶ線（上腕と体幹が分かれる高さ）と、
②肩峰中央からの垂線の交点が刺入点

穿刺前にアルコール綿で刺入部の皮膚を消毒

（後方から見た図）

三角筋下滑液包

腋窩神経

肩甲骨

大円筋（後腋窩ひだ）より前を橈骨神経が走行

垂直に20mm 穿刺する

約4cm

約5cm（3横指）

刺入点

腋窩神経・後上腕回旋動脈

橈骨神経

内旋禁止！

- 血液の逆流の確認は必ずしも必要ではない
- 骨に当たった場合は、2,3mm引き戻してから注入
- 強い痛みを訴えた場合は、針は一旦皮膚から抜くこと
- 注射後に揉む必要はない

※肘を張った姿勢で、肩を内旋して注射すると橈骨神経を損傷する可能性がある

ワクチンの筋肉注射手技の国内における問題点：末梢神経損傷およびSIRVAについて 仲西康顕 他 中部整災誌 64:p1-9, 2021

【手技の実際】

皮下注射と異なり、
・針は皮膚に垂直に刺入
・皮膚はつまみ上げない

肩峰中央から垂直に下ろした線

腋窩神経

前後の腋窩ひだの上縁を結ぶ線
服の上から脇に指先を当てて、高さを確認しよう

橈骨神経

慣れない間、もし手が安定しない時は
非利き手の人差し指か中指を皮膚につけて
支えと、安定して穿刺・注入できます

筋肉注射される者は背もたれのない椅子に座り、肩峰から上腕までしっかり露出する。肘は自然に下ろした姿勢で、手のひらが体幹を向くように

肩が十分露出していない

肘に手を当て肘を張った姿勢（肩関節を内旋している）※

橈骨神経を誤って穿刺する危険！