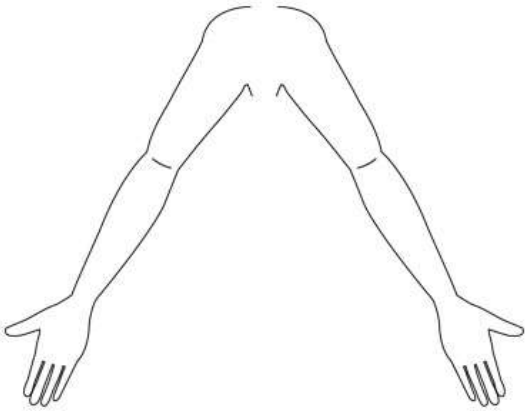
注射実施時チェックリスト（カルテ記載内容）

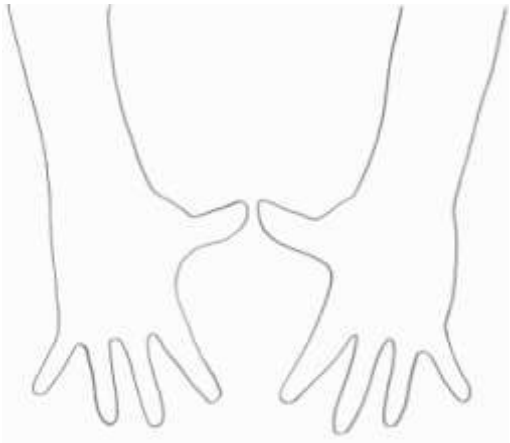
患者様氏名:

実施年月日:　　／　／　　時　　分頃

患者側	疼痛	部位	※ イラストに「範囲を斜線」で記載
		程度	強い・やや強い・中程度・やや弱い・弱い
		種類	放散痛・局所痛・その他（　　）
	痺れ	部位	※ イラストに「×」を記載
		程度	強い・やや強い・中程度・やや弱 い・弱い
		種類	びりびりする・ぴりぴりする・その他 （　　）

医療側	実施者	氏名:
	穿刺部位	※ イラストに「×」を記載
	針の種類	
	針の太さ	
	刺入角度	
	穿刺回数	
	穿刺後探ったか	何回も探った・1～2回探った・探っていない





※ 発生後の対応

- 速やかに抜針する
- 神経症状の観察を行う
- 一人で対応しない。医師もしくは上級医師が対応する
- 正確な記録を記載（患者側の症状・医療者側の手技）
- 必要に応じ、専門医による診察を行う
- 対応窓口は一元化する

採血ー正中神経麻痺□
筋注ー神経麻痺□