

【SR-9 定性的システマティックレビュー】

CQ	8	EVが疑われたときに逆血の確認や薬液（血液を含む）の吸引は症状の悪化防止に有効か
P	がん薬物療法を経静脈投与している患者	
I	逆血確認をする	
C	逆血確認をしない	
臨床的文脈	治療	

1	血管外漏出の早期発見	
非直接性のまとめ	逆血の確認を全例に行っているかの記載がなく、逆血の有無のみでの評価は難しい。	
バイアスリスクのまとめ	タキサン系薬剤を含むレジメンに限定した報告であること、逆血を確認するタイミング・全例に行っているかの記載がなく不明であることから、アウトカムへの影響が評価できない。	
非一貫性その他のまとめ	特記すべき事項はない	
コメント	<p>圧迫感や痛み等の症状あわせて確認しており、逆血の有無のみの影響を評価するのは困難と考える。また、静脈が細い、カテーテルが静脈壁に押し付けられるなどの理由で逆血を認めない場合もあり、逆血が確認できなくても血管外漏出が発生していない場合もあること、反対に、逆血が確認できても、カテーテルが静脈を部分的に浸食しており血管外漏出が発生している場合があることも指摘されている。</p>	

2	デバイスの位置、破損を発見
非直接性のまとめ	対象がCVポートを使用して化学療法を受ける大腸癌患者のみに限定されている。投与レジメン等の条件が記載なく不明である。"ルート閉塞もしくはCVポートからの逆血を確認できなかった症例"をルート閉塞群とし解析しているため、逆血の有
バイアスリスクのまとめ	タキサン系薬剤を含むレジメンや大腸癌患者（レジメン不明）に限定した報告であること、逆血を確認するタイミング・全例に行っているかの記載がなく不明であることから、アウトカム
非一貫性その他のまとめ	特記すべき事項はない
コメント	逆血確認のタイミングが不明であり、逆血の有無によりデバイスの破損発見に繋がったかどうかは評価困難

3	確実に血管内に入っていることが確認できる
非直接性のまとめ	対象がタキサン系抗癌剤を含むレジメンのみに限定されている。逆血確認のタイミングが不明であることから、逆血の有無のみの影響を評価できていない
バイアスリスクのまとめ	タキサン系薬剤を含むレジメンに限定した報告であること、逆血を確認するタイミング・全例に行っているかの記載がなく不明であることから、アウトカムへの影響が評価できない
非一貫性その他のまとめ	特記すべき事項はない
コメント	逆血がなく、カテーテルの先端が静脈壁に触れている可能性がある」と判断し、先端をずらすことで逆血を確認できるようになり結果的に投与を完了できた例が報告されているが、実際にカ

4	薬剤投与を止めることができる
非直接性のまとめ	特記すべき事項はない
バイアスリスクのまとめ	特記すべき事項はない
非一貫性その他のまとめ	特記すべき事項はない
コメント	血管外漏出が発生したと考えられる場合は直ちに薬剤投与を止めるよう推奨されているが、逆血の有無により投与を止めることができるかどうかについては報告、記載がなく評価困難

5	皮膚障害（発赤・腫脹）の発生減少
非直接性のまとめ	
バイアスリスクのまとめ	
非一貫性その他のまとめ	
コメント	逆血の有無による皮膚障害の発生減少については、報告がなく評価困難