

問い合わせ先：

公益財団法人日本医療機能評価機構

担当：坂口、今村

Tel 03 (5217) 0252

公益財団法人日本医療機能評価機構医療事故防止事業部

医療事故情報収集等事業 医療安全情報 (No. 121) の公表について

当機構医療事故防止事業部では、平成16年度より医療事故情報及びヒヤリ・ハット事例の収集・分析等を行う医療事故情報収集等事業を実施しております。

同事業において、平成18年12月より、事業参加医療機関等に対し、収集事例の中で特に周知すべき医療安全情報をファックス等により情報提供するとともに、本財団のホームページにも掲載しているところです。

この度、12月15日(木)に、医療安全情報 (No. 121) を情報提供いたしましたので、別添のとおり送付致します。

以上



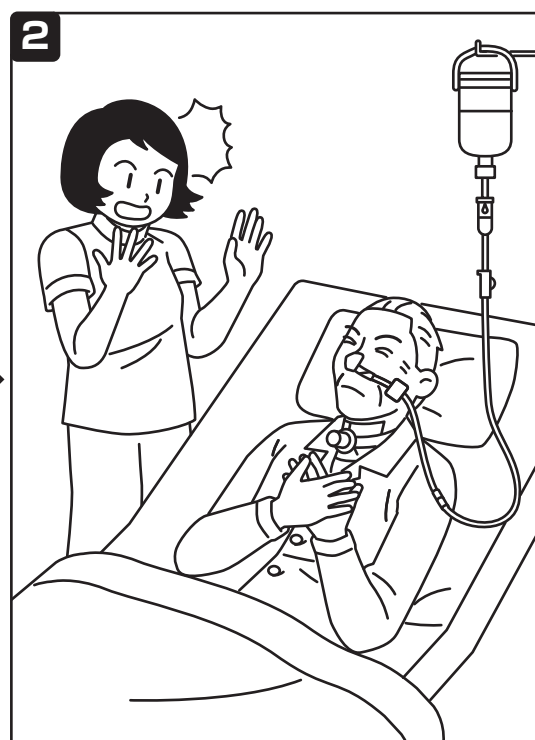
経鼻栄養チューブの 誤挿入

No.121 2016年12月

経鼻栄養チューブを誤って気道に挿入していたが、気泡音の聴取のみで胃内にチューブが入ったと判断し、栄養剤や内服薬を注入した事例が11件報告されています（集計期間:2013年1月1日～2016年10月31日）。この情報は、第43回報告書「個別のテーマの検討状況」(P147)で取り上げた内容を基に作成しました。

経鼻栄養チューブを挿入後、気泡音の聴取のみで胃内に入ったと判断したが、実際には気道に誤挿入されていた事例が報告されています。いずれも、誤挿入のまま栄養剤や内服薬を注入し、患者の呼吸状態に影響があった事例です。

事例1のイメージ



経鼻栄養チューブの誤挿入

事例 1

医師は、気管切開している患者に経鼻栄養チューブを挿入後、気泡音を聴取し、チューブが胃内に入ったと判断した。その後、看護師が栄養剤の注入を開始したところ、患者は咳き込み、呼吸苦を訴えた。医師は気管孔から気管支鏡を行い、気管内に経鼻栄養チューブが挿入されていることが分かった。

事例 2

看護師は経鼻栄養チューブを挿入後、胃内容物を吸引できなかったが、他の看護師と2名で気泡音を聴取し、チューブが胃内に入ったと判断した。看護師は、内服薬を注入する前に、再度、他の看護師と気泡音を聴取した。内服薬を溶かした白湯を注入したところ、咳嗽が出現しSpO₂が80%前後に低下した。胸部エックス線撮影を行い、右気管支に経鼻栄養チューブが挿入されていることが分かった。

事例が発生した医療機関の取り組み

・経鼻栄養チューブの挿入後、胃内容物を吸引して胃内に入ったことを確認する。胃内容物が吸引できない場合、エックス線撮影によりチューブの先端の位置を確認する。

本財団の認定病院患者安全推進協議会の「提言:経鼻栄養チューブ挿入の安全確保」
(2006年3月31日掲載)では、胃内容物を確認することを推奨しています。

<https://www.psp-jq.jcqh.or.jp/download/649?wpdmdl=649>

総合評価部会の意見

・経鼻栄養チューブが胃内に挿入されていることを確認する際、気泡音の聴取のみでは信頼できる方法ではありません。
・経鼻栄養チューブの挿入後、胃内に挿入されていることを確認する手順を決め、遵守しましょう。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。

<http://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課したりするものではありません。

▼カラー版はこちらから▼



公益財団法人 日本医療機能評価機構
医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0252 FAX：03-5217-0253
<http://www.med-safe.jp/>