

経鼻栄養チューブ挿入中に 栄養剤誤注入を行った医療機関に おける挿入時の位置確認

医療安全全国共同行動

目標3a 危険手技の安全な実施 経鼻栄養チューブ班

○須田喜代美 山元恵子 藤森啓成 坂口美佐

風間敏子 杉本こずえ 寺見雅子

目 的

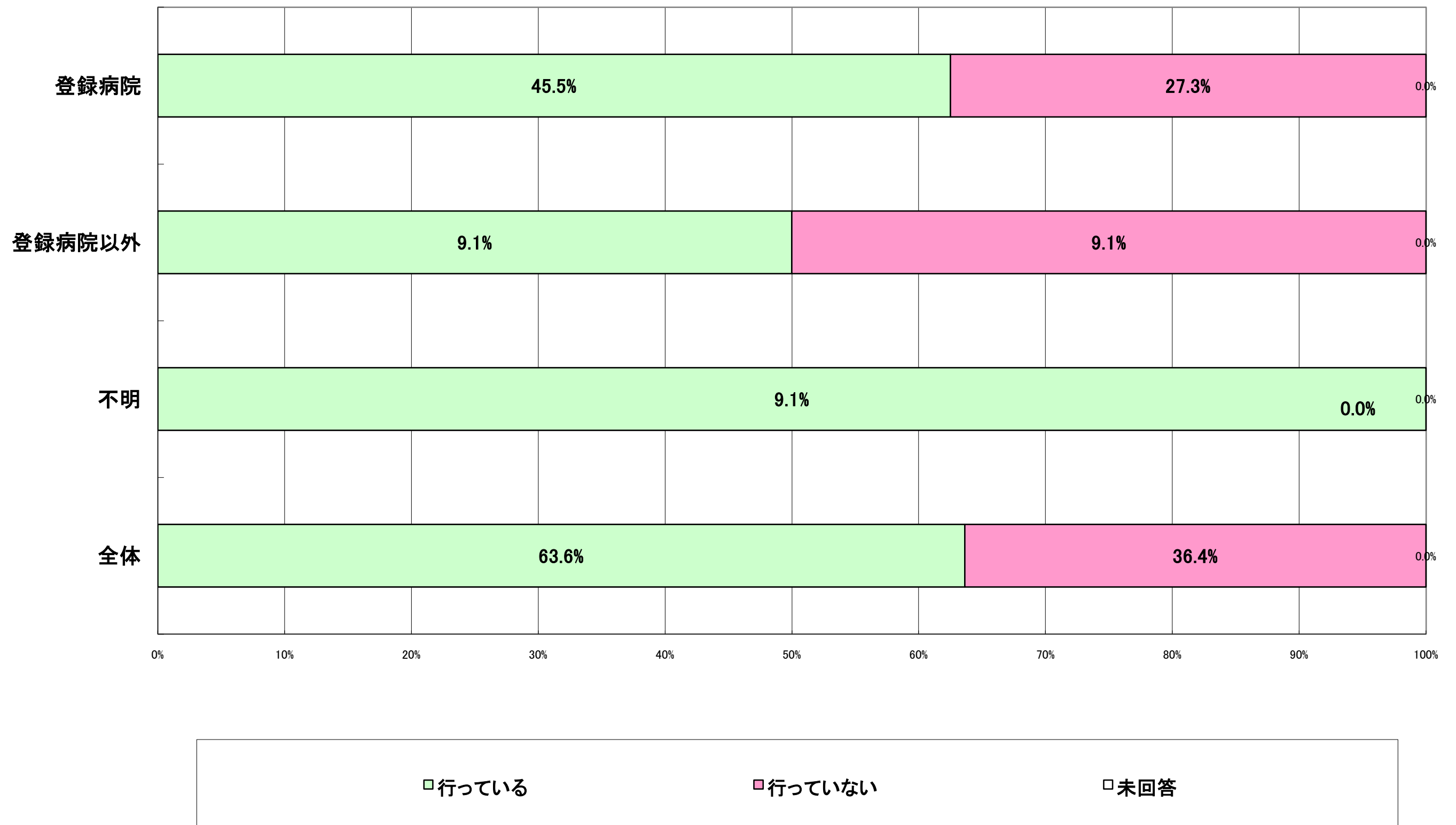
本研究は、医療安全全国共同行動の教材DVD視聴後の質問紙調査を行った269施設の中で、平成20年5月～21年12月の期間中に、気道内への栄養剤誤注入を行ったことがあると回答した11病院を調査対象とした。栄養剤注入前のチューブの位置確認方法の具体的な状況を明らかにし、誤注中事故に至った背景と確認方法の視点から検討する。

方 法

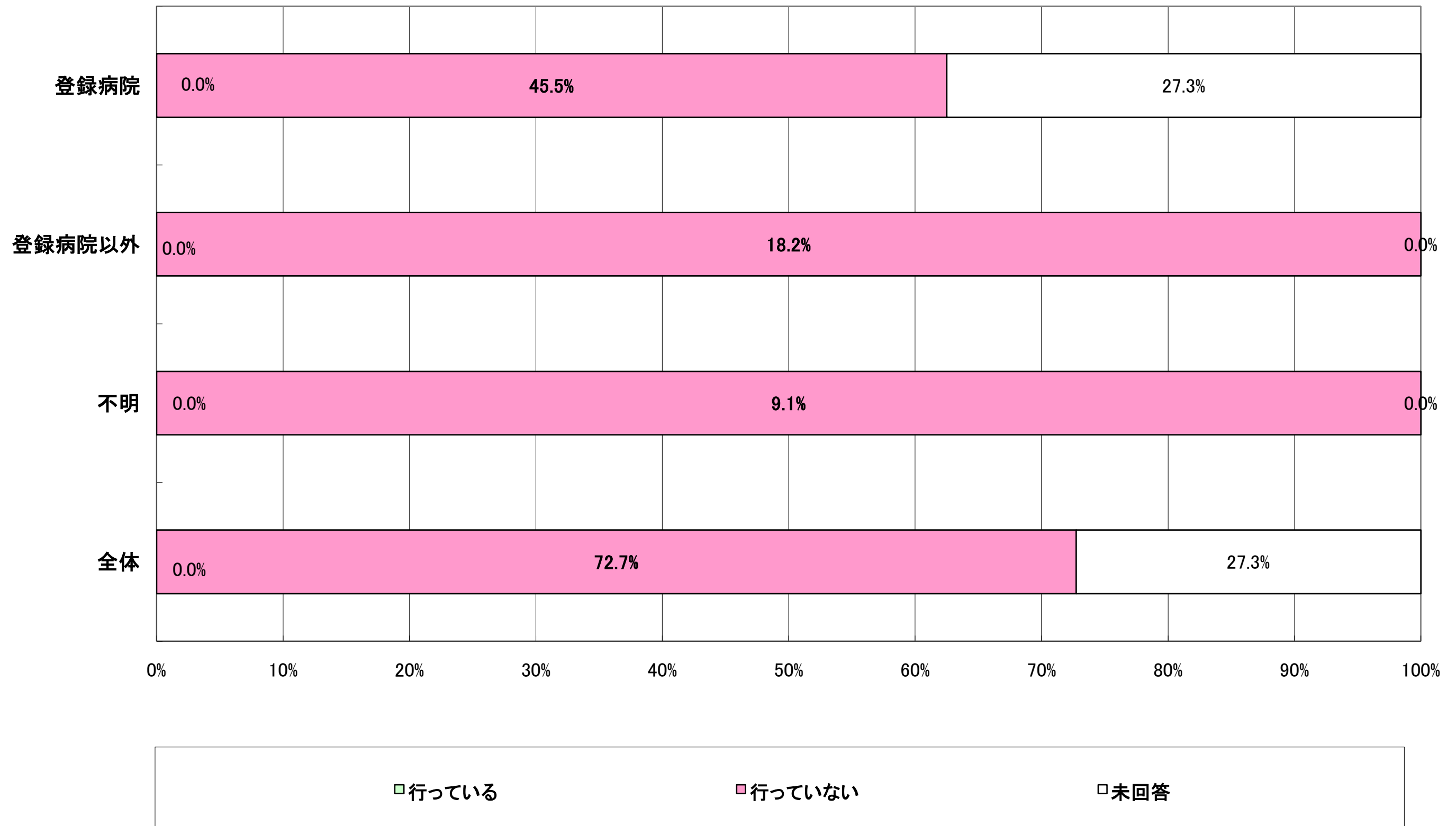
経鼻栄養チューブ挿入時の位置確認方法を以下の5項目とし、確認の有無について質問紙調査にて回答を求めた。

- 1. 吸引液の観察**
- 2. 吸引液のpH確認**
- 3. レントゲン撮影**
- 4. CO₂の確認**
- 5. 聴診による気泡音確認**

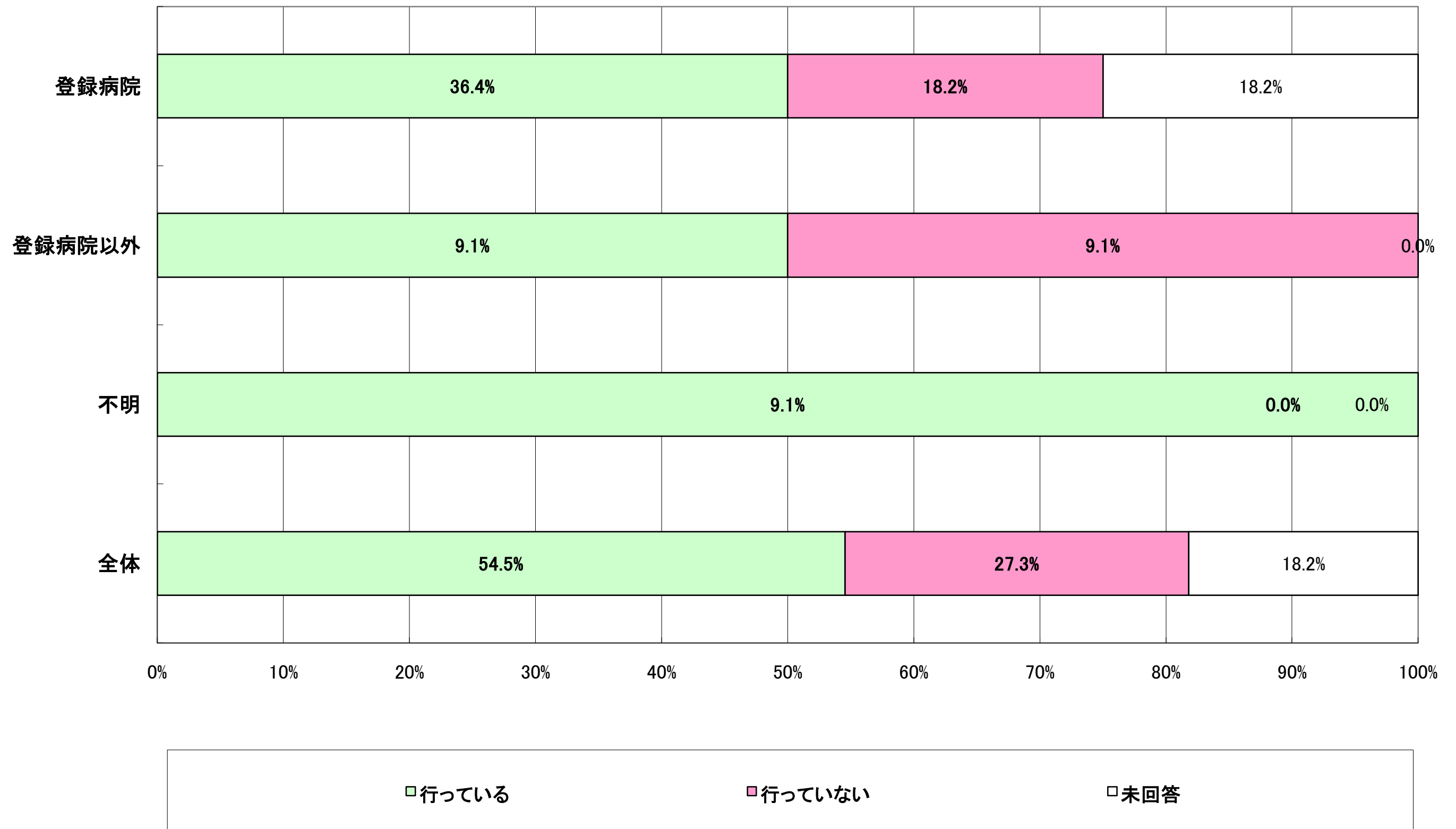
結果1（吸引液の観察の有無）



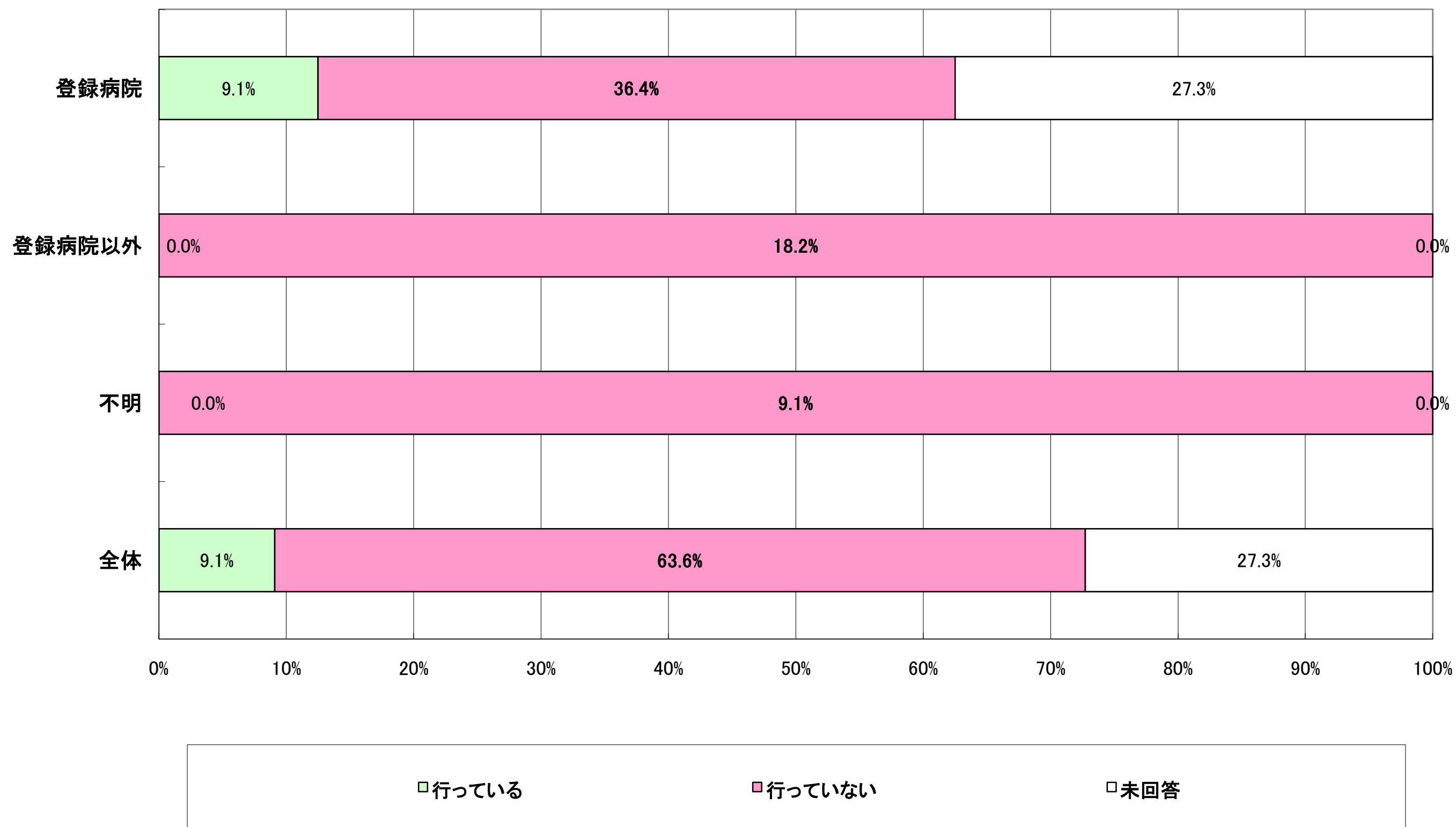
結果2（吸引液のpH確認の有無）



結果3 （レントゲン撮影の有無）



結果4（CO₂の確認の有無）



結果5（聴診による気泡音確認の有無）



行っている

行っていない

未回答

考 察

気道内への栄養剤誤注入を行った施設のチューブ挿入時の確認方法は、すべて「聴診法による気泡音確認」であった。この結果から、気泡音確認は最も危険な確認方法であることが示唆された。また、「吸引液のpH確認」を行っていた施設はなく、「CO₂の確認」はわずか1施設であったことから、共同行動の推奨対策が十分に周知されていないことが推測される。

結 論

経鼻栄養チューブの気道内への誤挿入事故を未然に防ぐためには、「聴診法による気泡音確認」のみに頼るのではなく、「吸引液のpH確認」や「CO₂の確認」などの方法と併せて実施していくことが重要である。