

いのちをまもるPARTNERS
医療安全全国共同行動

3a「危険手技の安全な実施」 安全な経鼻栄養チューブ挿入位置の確認 -推奨対策の取り組み状況-

演題番号: Ck3-04

医療安全全国フォーラム／医療の質・安全学会 第5回 学術集会
平成22年11月26日(金)～11月28日

目標3a 経鼻栄養チューブ メンバー

代表 山元 恵子 (春日部市立病院) 坂口 美佐 (金沢大学医学部附属病院) 杉本 こずえ (新葛飾病院)
須田 佳代子(財団法人 竹田総合病院) 風間 敏子(区立台東病院) 藤盛 啓成(東北大学付属病院)
寺見 雅子(新横浜リハビリテーション病院) 関 良充(東京北社会保険病院)

アドバイザー 芳賀 克夫(国立病院機構熊本医療センター)

医療安全共同行動登録施設の概況

- 平成22年8月末現在
- 共同行動登録施設・・・・・・・・608施設
- 基礎データ一提出施設・・・・・・・・489施設
- 3a推奨対策に対する回答施設・・・・389施設
- 3a登録施設数 143施設

1.共同行動の推奨対策

【目標】 経鼻栄養チューブの挿入留置手技に伴う有害事象とこれに起因する死亡を防ぐ

【推奨する対策】

1. 経鼻栄養チューブ誤挿入のハイリスク患者の識別
2. 聴診法を位置確認の確定判断基準にしない
3. 経鼻栄養チューブの挿入と位置確認のためのマニュアルの策定及び順守
4. pH測定をすべての経鼻栄養チューブ挿入時位置確認の基準に採用する(チャレンジ)
- 5.最終確認はX線撮影でチューブ位置確認(チャレンジ)

目 的

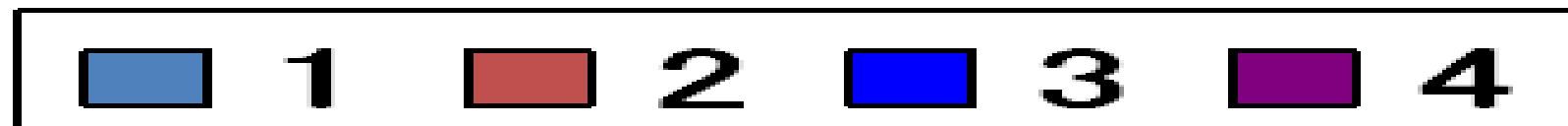
本研究は、医療安全全国共同行動に登録施設における、「経鼻栄養チューブ挿入位置確認の徹底」に関する取り組みの現状を明らかにし、今後の活動の一助とする。

方法①

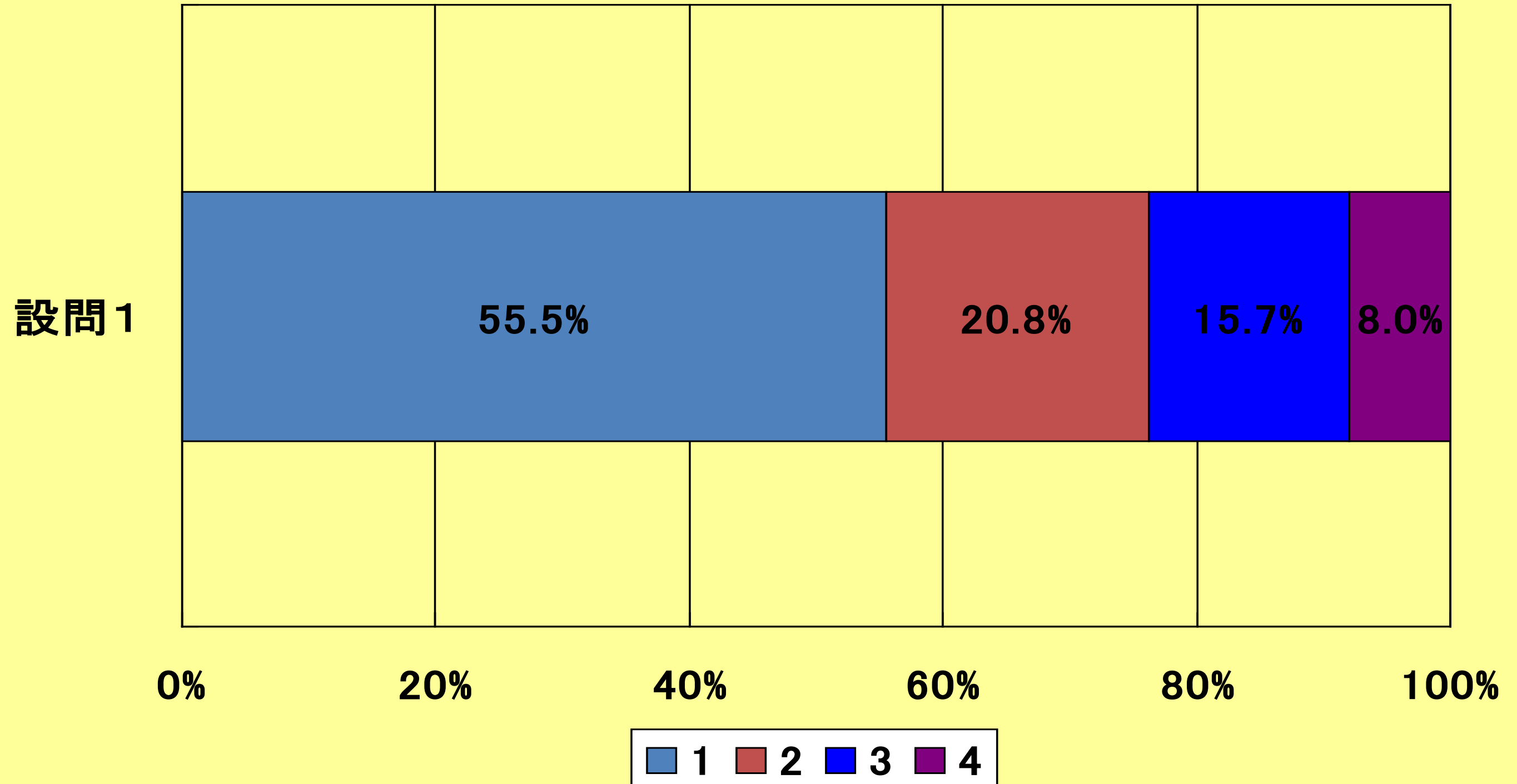
対象

医療安全全国共同行動に登録施設608のうち、調査票の回答施設489施設、うち経鼻栄養チューブ挿入に関する下記の設問回答による分類

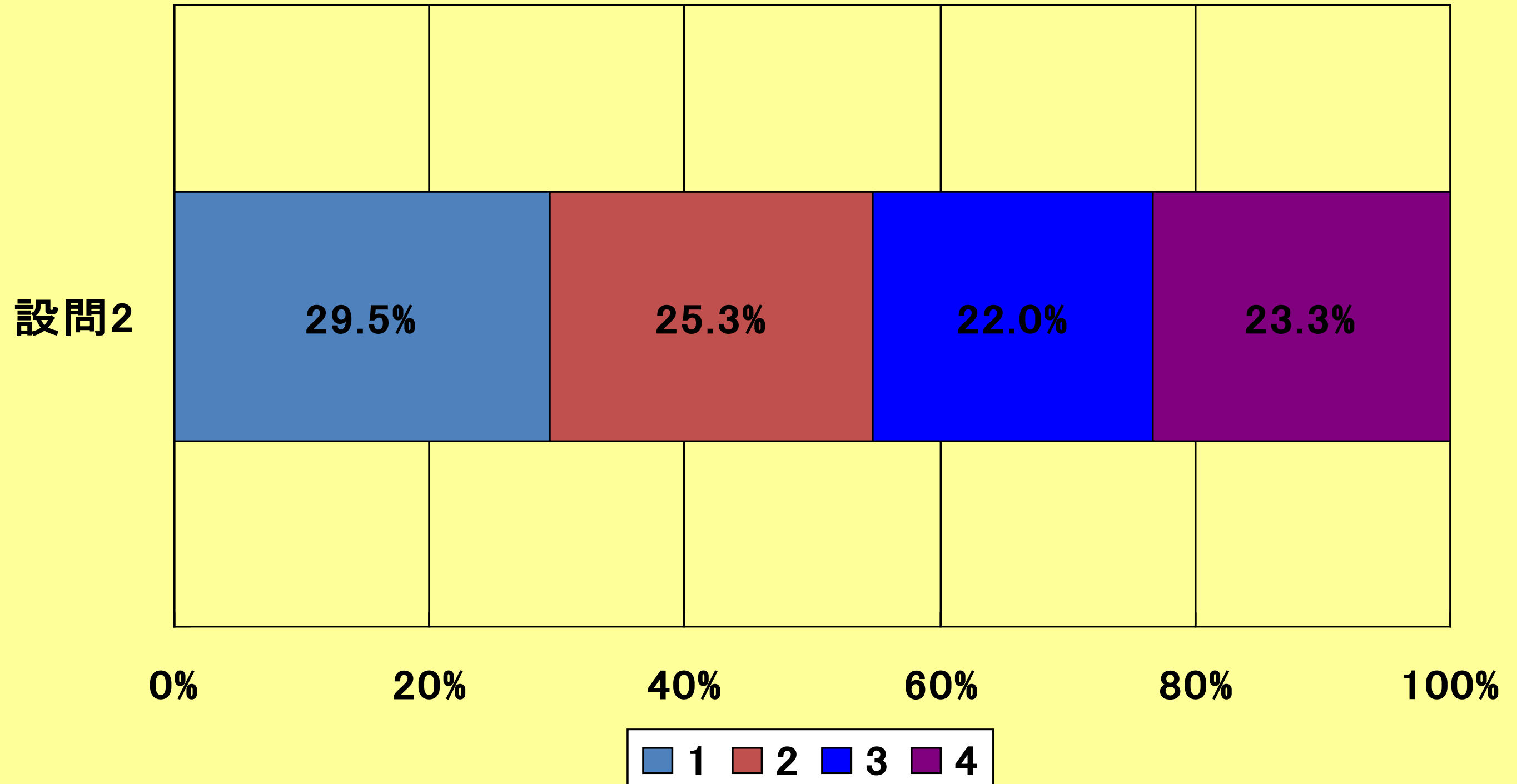
- 1.組織的な取り組みがまだできていない
- 2.組織的な取り組みがあまり徹底していない
- 3.組織的な取り組みをしており目に見える成果が少し表れている
- 4.組織的な取り組みをしており目に見える大きな成果が表れている



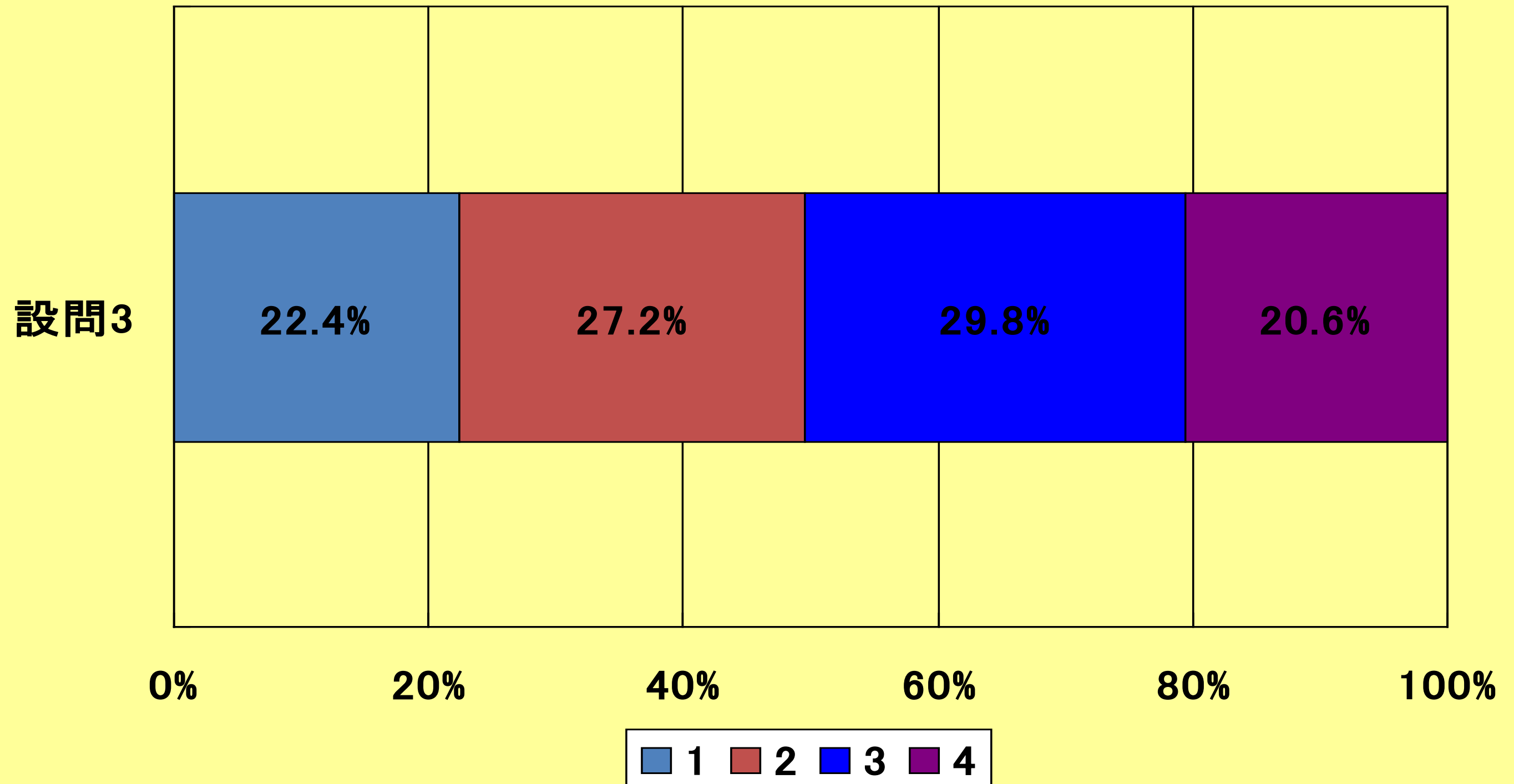
結果A: 経鼻栄養チューブ誤挿入の ハイリスク患者の識別



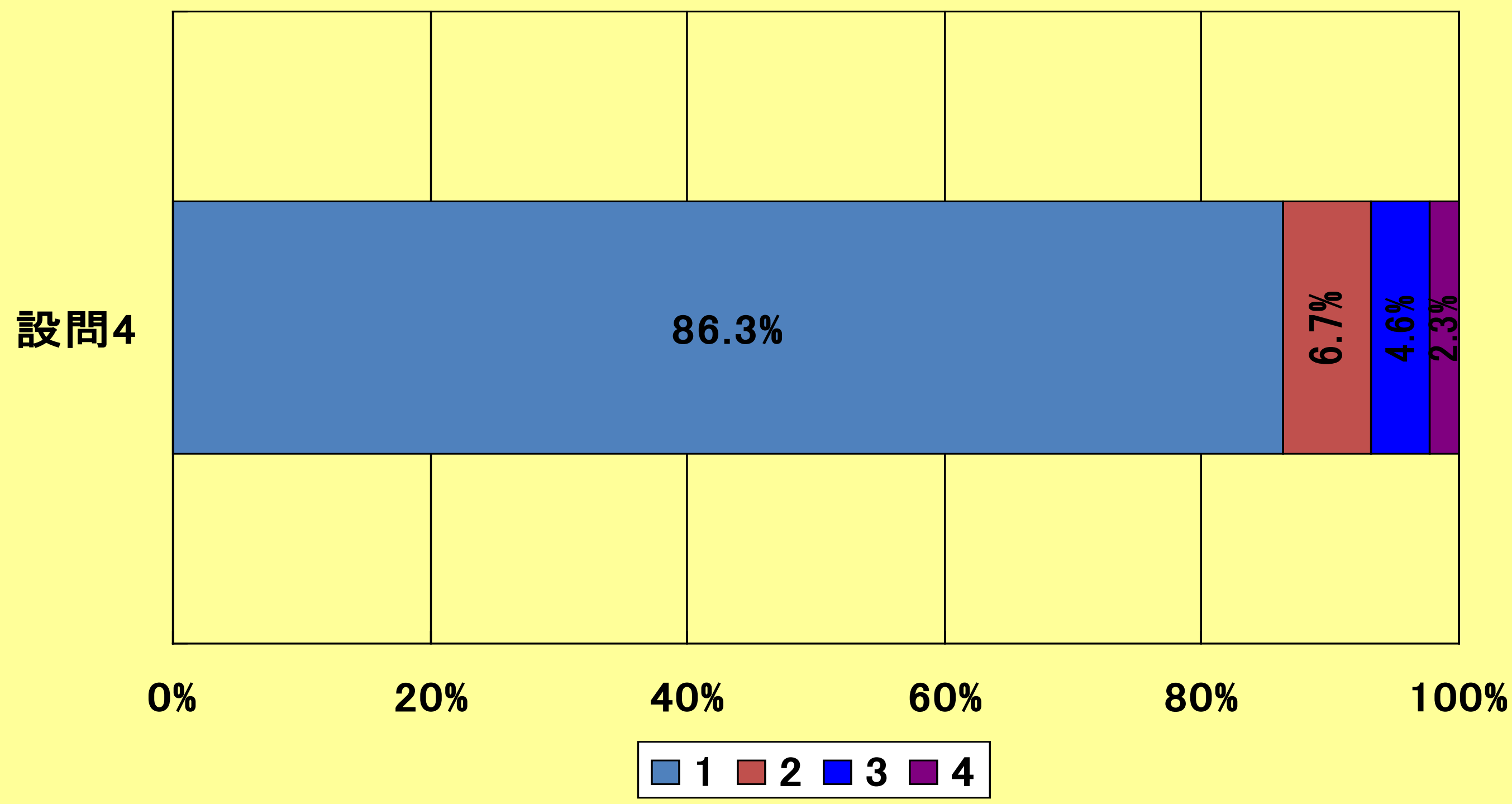
結果B: 聴診法を位置確認の 確定判断基準にしない



結果C: 経鼻栄養チューブの挿入と 位置確認のためのマニュアル



結果D: pH測定をすべての経鼻栄養チューブ挿入時位置確認の基準に適用する



考 察

「マニュアルの策定及び順守」ほぼ半数の施設で取り組まれていた。

最も低いのは、「吸引液のpH確認」の取り組みである。その対策として、経鼻栄養チューブ挿入技術の向上を目的にDVD教材を希望する施設には無料で配布した。その評価も含め、今後経鼻栄養チューブ挿入に関する全国調査に発展させたい。

推奨対策v2の普及

【目標】

経鼻栄養チューブの挿入留置手技に伴う有害事象とこれに起因する死亡を防ぐ

1. 経鼻栄養チューブ挿入位置確認のマニュアルの策定及び順守
2. 初回挿入時は、全例X線撮影でチューブ挿入位置を確認する
3. X線撮影が困難な場合はpH測定を確認基準に採用する
(フローチャート参照)

チャレンジ

1. 挿入時の記録の励行(チューブの種類・挿入長さ・X-P確認者)
2. X線撮影後のチューブ挿入位置確認は放射線技師・医師・看護師で行う



医療安全全国共同行動 行動目標3a「経鼻栄養チューブ挿入の位置確認の徹底」
実施指標・目標達成指標調査表

平成23年 ○月11日～○月10日における経鼻栄養チューブの挿入に関して、
下記を調査の上、ご記入下さい。

また、この調査で使われる用語は、下記をご参照下さい。

<用語の定義>

- ・経鼻栄養チューブ：経管栄養目的で胃内に挿入する栄養チューブのこと。減圧目的で挿入する胃管チューブは含みません。
- ・誤挿入の定義：経鼻栄養胃管を気道（気管・気管支・肺）内に挿入すること
- ・挿入困難の定義：2人以上のケア者（看護師または医師）によっても挿入できなかった事例

《 行動目標3a 実施指標 》

	項目	分子／分母		目標
1	推奨対策実施数			
	1) 経鼻栄養チューブ挿入者数		人	
	2) 経鼻栄養チューブ初回挿入時のレントゲン撮影件数		件	2) または 3) または 4) の実施の100%を目指す
	3) 経鼻栄養チューブ初回挿入時のpH測定件数		件	
	4) 経鼻栄養チューブ初回挿入時のCO ₂ 検知器の使用件数		件	
	5) 1)の患者の中で、2)、3)、4)のいずれの対策もとらなかった患者数		人	
2	ハイリスク患者数			
	1) 意識障害のある患者（JCS10以上）		人	
	2) 嚥下障害のある患者		人	
	3) 鎮静中の患者		人	
3	挿入困難患者数		人	
4	夜勤帯（午後5時から翌日の午前8時まで）における経鼻栄養チューブの再挿入実施件数		件	減らすことを目指す
5	期間中、経鼻栄養チューブの予定交換を行った件数		件	減らすことを目指す

《 行動目標3a 目標達成指標 》

	項目	分子／分母		目標
1	期間中の誤挿入の発生件数		件	0%を目指す
2	1)の中で、気胸または気道穿孔が起こった件数		件	0%を目指す
3	1)の中で、栄養剤の誤注入が発生した件数		件	0%を目指す



経鼻栄養チューブ挿入調査票



平成 23 年〇月 11 日～〇月 10 日に実施した経腸栄養目的の経鼻栄養チューブの挿入に関して、以下の調査へご協力の程、よろしくお願い致します。

※ この調査は 1 作業を 1 件(挿入する途中で何回失敗しても挿入するまでを 1 回とする)とさせていただきます。

(挿入日) 月 日

1. 経鼻栄養チューブの位置の確認方法について

☐ レントゲン ☐ pH 測定 ☐ CO₂ 検知器の使用

☐ 上記の方法は何れもとらなかった

複数回答可として良いのか？(例えば pH とレントゲンを実施した場合など)

2. 経鼻栄養チューブ挿入患者について

(1) リスクの有無について

☐ 意識障害あり(JCS10 以上) ☐ 嚥下障害あり ☐ 鎮静中

(2) 挿入困難の有無について

挿入困難とは: 2 人以上のケア者(看護師または医師)によっても挿入できなかった時

☐ 挿入困難あり ☐ 挿入困難なし

3. 挿入回数について

☐ 初回挿入 ☐ 予定の交換挿入 ☐ 予定以外の交換挿入

4. 挿入の時間帯について

☐ 日勤帯(8:00～17:00 まで) ☐ 夜勤帯(17:00～翌日 8:00 まで)

5. 誤挿入について

誤挿入とは: 経鼻栄養胃管を気道(気管・気管支・肺)内に挿入すること

☐ あり ☐ なし

↓

「あり」にチェックした場合は、以下もご記入下さい

(1) 誤挿入による合併症の発生について

☐ 気胸または気道穿孔が発生した ☐ 合併症は発生しなかった ☐ その他()

(2) 栄養剤の誤注入の発生について

☐ あり ☐ なし

ご協力ありがとうございました。