当院における安全な経鼻栄養実施への取り組み

JA 上都賀総合病院
山形祥子　医療安全管理委員会

１．はじめに

意識障害、嚥下障害などにより、経口摂取できない患者に対し安定した栄養補給を行い、栄養状態を維持・改善するため経鼻経管栄養を実施する場合がある。昨今では、経鼻経管栄養は、胃管の誤挿入による死亡事故の報道もあり、注意を要する医療行為といえる。当院でも、平成 19 年、患者の状態から胃管の誤挿入ではないかと疑われた事例が報告された。実際には管は胃に入っており誤挿入ではなかった。事例を分析した結果、胃管挿入の確認手順がないことが原因と考えられた。そこで、医師と共同で経管栄養管理マニュアルを作成し、実践、評価を行ったので、その経過を報告する。

２．研究期間

平成 19 年～平成 21 年 2 月

３．方法

（１）経管栄養管理マニュアルを作成

（２）実践

（３）評価（看護師対象にアンケートによる調査）

４．結果及び考察

平成 19 年、経管栄養管理マニュアルを作成し実践開始。平成 21 年 1 月アンケート調査を実施した。内容は①胃管はＸ線不透過を使用しているか②空気注入音を 3 箇所で確認しているか③胃液の逆流を確認しているか④胃液の逆流が確認できないとき医師に報告しているか⑤観察記録用紙に記入しているか⑥マニュアル実施後ヒヤリハットの発生はあったかなど、マニュアルにそって評価した。今回の調査では 17 件のヒヤリハットが報告された。内容は、注入中や終了時の自己抜管、接続はずれなどで、胃管誤挿入のアクシデントはなかった。しかし、２％にＸ線不透過胃管を使用していたことがわかり、対策の必要性が判明した。

今回、経管栄養管理マニュアルを作成し、その効果をアンケート調査にて行ったが胃管の挿入、栄養剤の注入に対して事故防止効果があると考えられた。