

医療安全情報 レポート

vol.7

《経管栄養について第3回》

カテーテル先端の確認について、十分な安全対策が実施されていますか？

今回は、経管栄養カテーテル管理で、事故につながりやすいカテーテル先端位置の確認方法です。表1のように確認方法には、送気音の確認など簡便な方法から内視鏡検査など少し手間のかかる方法まで、いくつかあります。

表1

確認方法	確実性	主な留意点
聴診器による胃中の水泡音の確認 または送気音の確認	低い	簡便であるが、誤挿入時も同様の音が発生する場合あり。
胃内容物の逆流の確認	低い	胃内容物がない場合確認困難。胃粘膜損傷の危険性あり。
X線検査による確認（造影検査）	高い	確実な方法であるが、医療機関で実施しなければならない。
内視鏡による確認	高い	内視鏡設備が必要。患者への負担が大きい。
色素注入による確認 (スカイブルー法)	高い	在宅でも実施可能であるが、保険算定の問題あり。



※公益財団法人日本医療機能評価機構が実施している「医療事故情報収集事業」の報告には、昨年1年間で（2014.1～12月）経管栄養に関して110件の事例報告がありました。1位が薬剤注入に関する報告で、2位がカテーテル（チューブ）の自己抜去で11件でした。それ以外の報告では、挿入時の粘膜損傷や気管支への誤挿入などの報告もあります。経管栄養カテーテルまたは胃瘻、腸瘻挿入時のカテーテル先端の位置確認がいかに重要であるかということですね。

※日本静脈経腸栄養学会発行のガイドラインでは、「カテーテル留置後の先端位置の確認方法としては、**聴診法による確認だけでは不十分である**」とされています。また、**文献によっては、むしろ実施してはいけない確認方法であると記載されています**。簡便性と確実性が相反するため、どの確認方法が一番良いとは一概に決められません。それぞれの施設に応じた、より安全な確認方法を実施して行きましょう。

参考文献：医療事故情報収集事業公開データ、日本静脈経腸栄養ガイドライン第3版、PEGドクターズネットワーク