

事 故 防 止 14 号
平成 23 年 5 月 16 日

各 都 道 府 県 知 事
各 保 健 所 設 置 市 長 殿
各 特 別 区 長

公 益 財 団 法 人 日 本 医 療 機 能 評 価 機 構
特 命 理 事（医療事故防止事業部担当）野本亀久雄
（公印省略）

医療事故情報収集等事業 「医療安全情報 No. 54」の提供について

東日本大震災により被災されました皆様に、心よりお見舞い申し上げます。
一日も早く復旧されますようお祈り申し上げます。

また、平素より当事業部の実施する事業に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、医療事故情報収集等事業において収集した情報のうち、特に周知すべき情報を取りまとめ、5月16日に「医療安全情報 No. 54」を当事業参加登録医療機関並びに当事業参加医療機関以外で希望する病院に提供いたしましたのでお知らせいたします。

なお、この医療安全情報を含め報告書、年報は、当機構のホームページ（<http://www.med-safe.jp/>）にも掲載いたしておりますので、貴管下医療機関等に周知いただきご活用いただければ大変幸いに存じます。

今後とも有用な情報提供となるよう医療安全情報の内容の充実に努めてまいりますので、何卒ご理解、ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。



公益財団法人 日本医療機能評価機構

医療事故情報収集等事業

医療 安全情報

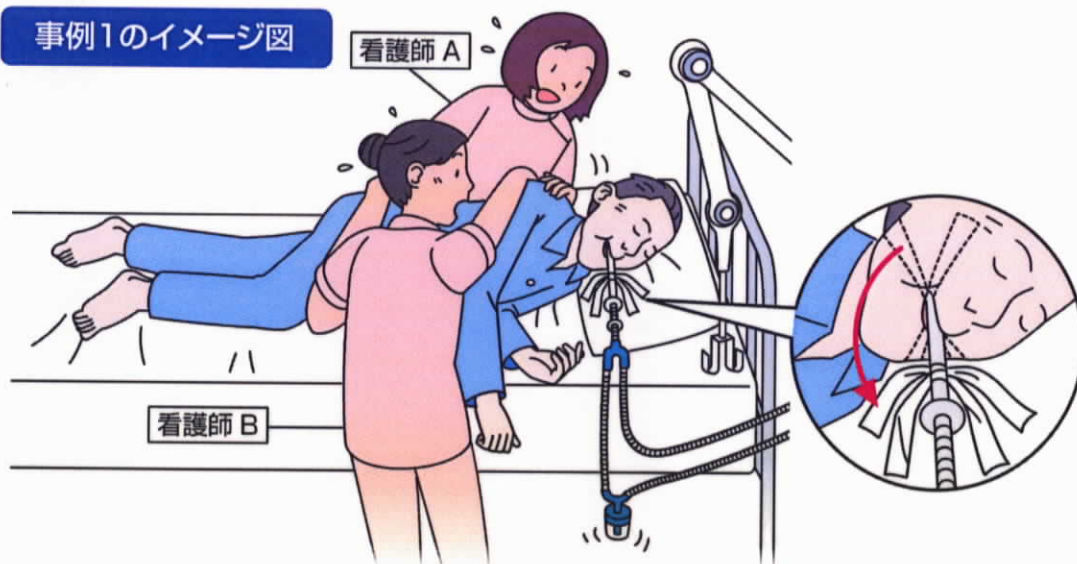
No.54 2011年5月

体位変換時の気管・気管切開 チューブの偶発的な抜去

人工呼吸器を装着した患者の体位変換を行った際に、気管チューブまたは気管切開チューブが抜けた事例が23件報告されています(集計期間:2007年1月1日～2011年3月31日、第15回、第17回および第19回報告書「個別のテーマの検討状況」に一部を掲載)。

人工呼吸器を装着した患者の体位変換を行った際に、気管チューブまたは気管切開チューブが抜けた事例が報告されています。

事例1のイメージ図



◆報告されている23件の事例のうち、10件は気管チューブが抜けた事例であり、13件は気管切開チューブが抜けた事例です。

[体位変換時の気管・気管切開チューブの偶発的な抜去]

事例 1

人工呼吸器は患者の左側にあった。右側に看護師A、左側に看護師Bが立ち、体位変換を行うため蛇管をアームから外した。看護師Aは左側臥位にするために患者の背部を押しており、蛇管を保持していなかった。左側臥位にした時、顔に貼っていた固定用のテープが蛇管の重さにより外れ、気管チューブが5cm抜けた。医師が抜管し、再度挿管した。

事例 2

患者には気管切開チューブが挿入されていた。看護師2人で清拭後、体重測定のため体位変換を行ったところ、人工呼吸器の低換気アラームが鳴った。気管切開チューブを確認すると、エア漏れの音がしたためすぐに医師に報告した。気管切開チューブの固定を外すと気管切開チューブが抜けており、新しい気管切開チューブを医師が再挿入した。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・体位変換の前に気管・気管切開チューブの固定の状態を確認する。
- ・体位変換は2名以上で行い、役割を決め、声かけをしながら行う。
- ・人工呼吸器回路を保持し、過度の張力がかからないようにする。

総合評価部会の意見

- ・体位変換の後にも、患者の呼吸、気管・気管切開チューブの固定の状態や人工呼吸器の動作状況を確認しましょう。

※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、当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。当事業の趣旨等の詳細については、当機構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。



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(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<http://www.jcqhc.or.jp/html/index.htm>