

サービス推進室では、医療安全に関する情報を収集し、看護現場で役立つポイント等を付加して提供しています。それぞれの現場に応じた点検ツールとしてお役立てください。

## No.1

### 医療事故・調査支援センターから、医療事故の再発防止に向けた提言第4号「気管切開術後早期の気管切開チューブ逸脱・迷入に係る死亡事例の分析」が公表されました。

医療事故・調査支援センター（一般社団法人 医療安全調査機構）では、収集した院内調査結果報告書を整理・分析した結果を再発防止策として提言にまとめており、その第4号が2018年5月に公表されました。対象は医療現場において報告された5事例です。気管切開術後早期の気管切開チューブ逸脱・迷入に係る死亡は、以前から同様の事象が繰り返し発生していたことに加え、発生に至ったという事の重大性から、今回の提言が発表されました。



#### 【気管切開チューブ逸脱・迷入が生じたときの対応】

気管切開術後早期に気管切開チューブ逸脱・迷入が生じた場合は、気管切開チューブからの再挿入に固執せず、経口でのバッグバルブマスクによる換気を行い、経口挿管に切り替える。

#### 【気管切開チューブの交換時期】

**提言6** 気管切開術後早期の気管切開チューブ交換は、気管切開チューブの閉塞やカフの損傷などが生じていなければ、気管切開孔が安定するまで避けることが望ましい。

#### 【院内体制の整備】

**提言7** 気管切開術後早期の患者管理および気管切開チューブ逸脱・迷入時の具体的な対応策を整備し、安全教育を推進する。

\*気管切開チューブ逸脱・迷入に関する報告の多くは、術後2週間以内に発生していることから、「気管切開術後早期（およそ2週間程度）」とした。ただし、気管切開チューブ逸脱・迷入は、術後2週間を過ぎれば生じないということではない。

気管切開術後早期の気管切開チューブ逸脱・迷入 専門分析部会・再発防止委員会／医療事故調査・支援センター  
2018年6月