

医療安全トピックス TOPICS

Vol. 141

井上 純子

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 副部長

第69回報告書「胸腔ドレーンの大気への開放 (医療安全情報 No. 133)」について

公益財団法人日本医療機能評価機構では、医療事故情報収集等事業（以下：本事業）を行っています。本事業では、医療安全推進のため四半期ごとに報告書を作成し公表しています。報告書では、過去に分析テーマや医療安全情報で取り上げた内容の再発・類似事例を取り上げ、あらためて分析を行い、再度注意喚起を行っています。本稿では、2022年6月に公表した第69回報告書において、再発・類似事例としてあらためて分析した「胸腔ドレーンの大気への開放（医療安全情報 No.133）」について紹介します。

●医療安全情報 No.133 「胸腔ドレーンの大気への開放」について

2017年12月に提供した医療安全情報 No.133では、胸腔ドレーンバッグを使用する際、水封部へ滅菌蒸留水を入れなかったため胸腔が大気に開放された事例を取り上げ、その仕組みをイラストで示して注意喚起を行いました（図表1）。

●胸腔ドレーンバッグの仕組みの理解

胸腔は、閉鎖された空間であり、通常陰圧に保たれています。そのため、胸腔内に貯留した空気や体液を排出するには、胸腔内の陰圧を保ちながらドレーナージする必要があります。そこで、胸腔ドレーンは水封式の吸引法が用いられ、バッグの水封部には必ず滅菌蒸留水を入れて使用します。

胸腔ドレーンの取り扱いに慣れている方には使用する際に水封することは当たり前の知識ですが、胸腔の解剖生理を理解していない、または胸腔ドレーンの仕組みを知らないと本事業に報告されたような事例が発生します。報告された事例も、経験の浅い看護師が当事者であった事例が報告されていました（図表2）。第69回報告書では、第50回報告書に掲

載した「胸腔ドレーンバッグの仕組み」と「医療安全情報 No.133のイラスト」を再掲しています。

●胸腔ドレーンバッグを水封しなかった要因

胸腔ドレーンバッグの水封部に滅菌蒸留水を入れないうまま使用した場合、胸腔内に空気が流入し、気胸を発症する危険性があります。報告された事例に記載された内容から、水封しなかった要因を整理したところ、医師と看護師に共通して挙げられた要因に「胸腔ドレーンバッグの構造を理解していなかった」がありました。また、看護師の要因としては、「胸腔ドレーンバッグの取り扱いが「初めて」「経験が浅い」などが報告されていました。（図表3）

●その他の背景・要因

その他の要因を抜粋して紹介します。「確認不足」「手順・ルールの不備」などが報告されていました。

〈確認不足〉

- 実施の際、胸腔ドレーンバッグの添付文書や、院内の手順書を確認しなかった。
- 胸腔ドレーンバッグの準備が正しいか、上級者に確認してもらわなかった。