

# 医療安全トピックス TOPICS

Vol. 150

繁永 さゆり、宮澤 綾乃、海野 康子  
日本医療安全調査機構医療事故調査・支援事業部

## 医療事故の再発防止に向けた提言第17号 「中心静脈カテーテル挿入・抜去に係る死亡事例の分析—第2報(改訂版)—」について

日本医療安全調査機構医療事故調査・支援センターでは、医療事故の再発防止に向けて、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います。今号では、2023年3月公表の提言を紹介します。

中心静脈カテーテル挿入は日常診療で行われている医療行為ですが、リスクを伴う危険手技です。そこで、医療事故調査・支援センター(以下：センター)では、2017年3月に「中心静脈穿刺合併症に係る死亡の分析—第1報—」を公表しました。しかし、依然として死亡事例が報告されている現状があり、2023年3月に提言第17号「中心静脈カテーテル挿入・抜去に係る死亡事例の分析—第2報(改訂版)—」を公表するに至りました。専門家からなる分析部会が中心静脈カテーテルの挿入・抜去に伴い死亡に至った44事例について検討し、12の提言を取りまとめています。

本稿では、その中から看護師の皆さまに関係の深い4つの提言について紹介します。

### ●中心静脈カテーテル挿入介助時、 合併症発生のリスクが高いことを考えていますか

中心静脈カテーテルを挿入する患者の多くは、身体的な予備力が低く、全身状態が悪いため、合併症が致命的なものとなる場合があります。中心静脈カテーテル挿入前はあらかじめ血管内脱水、るい瘦・肥満、血液凝固障害などの全身状態のリスクおよび、超音波を用いて標的静脈の状態(太さや虚脱の有無)と深さ、その周囲の動脈や神経との位置関係を明ら

かにする解剖学的リスクを評価した上で、これらのリスク回避策を検討することが求められます。リスク評価の標準化に当たっては、院内でチェックリストの作成を検討し、活用することが望めます。さらに、患者・家族にはリスク評価の結果を含め書面で説明し、リスクチェックリスト(例) 説明・同意書(例)を共有することが重要です。



### ●挿入に難渋して何度も穿刺しているとき、 「中止しましょう」と言えますか

挿入手技に難渋した21例のうち、介助者から中止の提案ができなかった事例が13例ありました。

【図表1】 中断を提案しにくい場面の例

