

# 1 月医療安全ニュース

2021 年 1 月 14 日 あおもり協立病院 医療安全管理室

いつもインシデント入力して頂き有難うございます。  
今回のテーマは

## 「胃ろう自己抜去している！

## その後の対応は？」

### 事例

昨年末に胃ろう造設した患者様。胃ろう抜去予防として腹帯やミトンを装着していた。先日、眠そうにしていたためストレスなく経腸栄養をやってあげたいと思い、ミトンを外し経腸栄養を行ったところ問題なく終えることができた。その後も車いすに移乗し様子を見たが問題行動が見られなかった。夕方同じようにミトンを装着せず経腸栄養を行った。10分ほど時間を空けて本人の所に行くと既に胃ろうを抜去している状況であった。

### 補足

- ・心原性脳梗塞を患っており嚥下障害・ADL低下・認知機能低下を認めていた。
- ・胃ろう造設し2週間ほど経過していた。

この状況を発見した場合、あなたならどのように行動しますか？

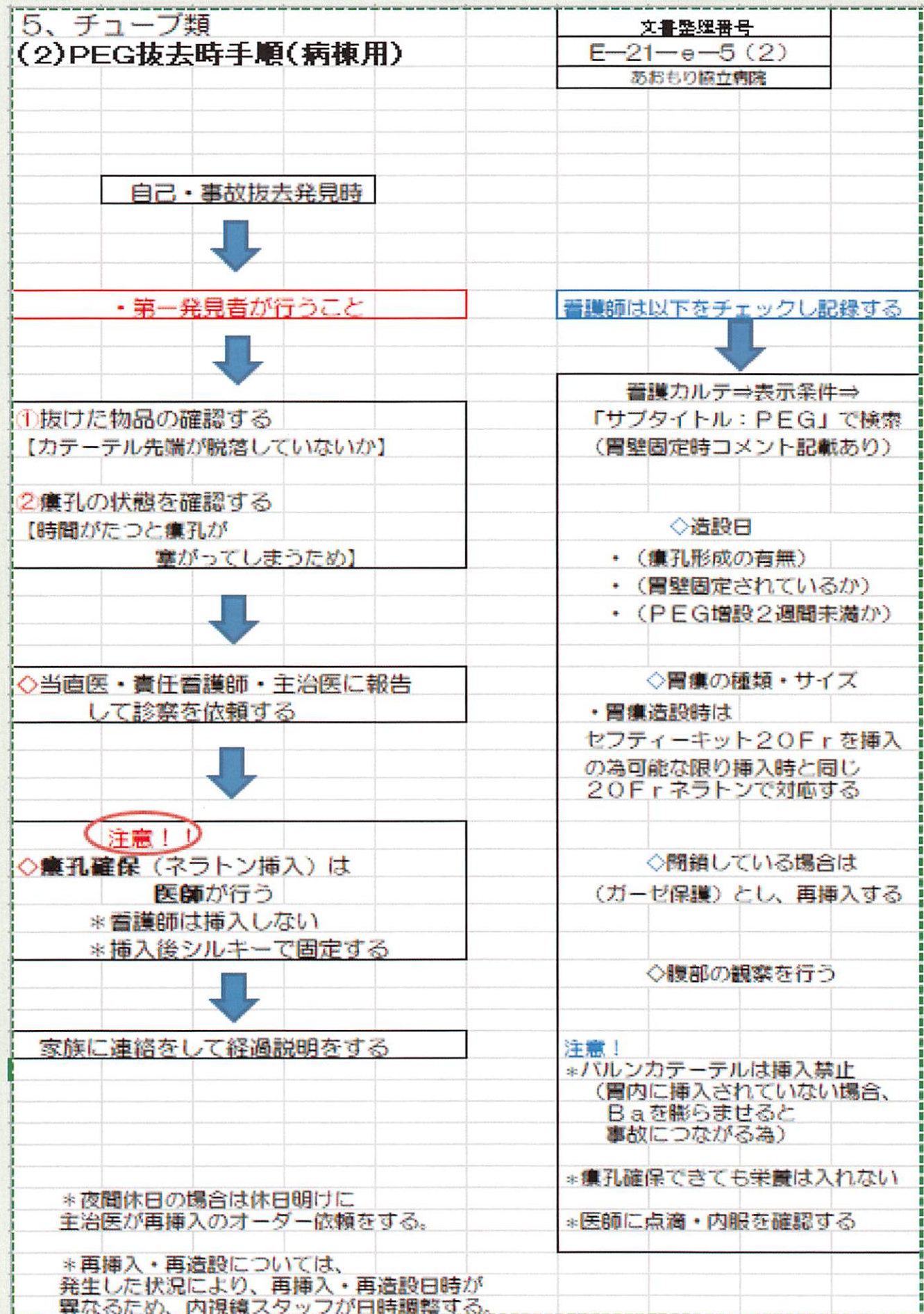
ご存じの方も多いと思いますが再確認です

- ・胃ろうは約3週間で瘻孔が出来上がります。
  - ・抜去された場合、約2～3時間後から穴が収縮していき24時間で閉塞します。
- 以上のことから抜去を発見したら早めの瘻孔確保が望まれることになります。

では、どのように行動すればよいのか？

⇒当院には抜去時のマニュアルがありますので見てみましょう。

PEG 抜去時のフロー（医療安全マニュアルより抜粋）



## 対応の順番と注意点

1. 発見時は先端確認すること
2. 医師、責任看護師への報告と物品用意  
(20Fr で造設しているためネラトンカテーテルも 20Fr を用意する)
3. 挿入は医師が行うこと。
4. 瘻孔確保は経腸栄養を行わない。  
\* 尿道留置カテーテルは挿入しないこと。  
(固定水を入れることで腹腔内誤挿入固定を避けるためです)

となります。

これまでのインシデントやアクシデントの歴史から、

当院での抜去時の対応は「**医師が瘻孔確保する**」こととなっています。

ご理解とご協力をお願い致します。

みんなで守ろう、患者安全！

