

PDN Lectures

Chapter 1 PEG

6 合併症・トラブル

6-2 交換時

① 腹腔内誤挿入と 誤注入

講師 鶴岡協立病院消化器内科 科長
高橋美香子

<Point>

カテーテル交換後は、新しいカテーテルが胃内に正しく挿入されたことを必ず確認しなければならない

**腹腔内誤挿入は完全に防ぐことはできないが、
腹腔内誤注入は確実な留置の確認によって避けられる！**

「胃ろう」挿管ミス多発

去年、15人死亡

医師NPO把握

奥に書かれた「買物」に流動信用「チュ」を通る金貨の流通と押書ミミの原因が示される。事故が多発している。凶犯に干渉し、被害した事実は、盗賊が金貨と通貨を盗まれ、チュのメーカーの証明書がない交換方法が配された偽造作成のマニュアルが使われていたことが、盗賊の証言から分かった。

病院マニユアルに問題も

医師としてのNPO（非営利組織）PEOD（ピーエド）クローズネットワーク（P.N.T.）（事務局：東京）相談があった。患者の肉

體の負担が少ないうえ、法的責任が少なく、栄養療法として急速に普及しているが、P.N.T.は「知識や技術が不十分な医師による事故が多発している」とみる。十分

栄養管理法として普及

体的負担が少ない楽な運動法として急速に普及しているが、PRZは「知識や技術が不十分な医師による事故が多発している」といわれる。十分

な知願を学んだ上で、
「てまひん」を習ひ終ら
て500

一、陰部書入腔中の女性（當時公衆）の娼窟中に發生、思案せらるると、機が誤つて腹腔内に挿入されて、動動命が危れ、腹膜炎から敗血症を起して死した。胃ろうは消化器内科医が設置した胃が、機を交換した脳神経

外科医と医学生、看護士、衛生士、若くは看護婦に就いた。

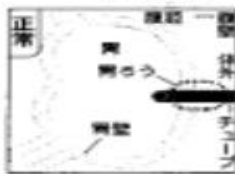
メーカーの設備は腐蝕と腐蝕が顕著した様子を、(日産は設備能力)に書き交換するよう明記だが、鋼鉄製のマニピュルでは、最初の準備後、一週間に一回、3週間でも一回、間に大いに腐蝕を要するよう記述した。事故報告書によると、脳神経外科医は「マニピュルに従って行った」

「買入」は実業法では別荘に限定され、FDNにある別荘と「買入」の別荘を兼ねた別荘は年々米国で開発された。農家から流動資金を入れるため、経済的に困窮する消費者が「買入」の別荘を買った。

別荘の開発は、矢野経済研究所（本社・東京都）の調査では、買う設備用チップは、01年から4年間730万〜320セットが取引された。

なく、厚生労働省など公的機関による実施マニュアルも作成されていない。PDNは費うに關する情報提供を積極的に行っており、昨年、実施方法のテキストを作成したほか、全国規模のセミ

「ズ」は「墮」と通じ、墮は骨をこすり外を剥き取るため手術で作る傷の「ズ」。



腹腔内誤注入による医療事故は社会的問題になっている

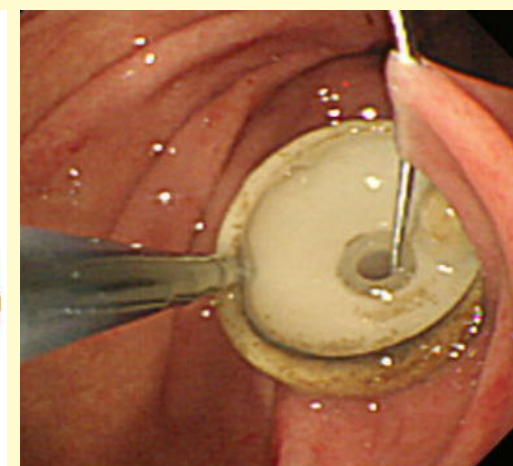
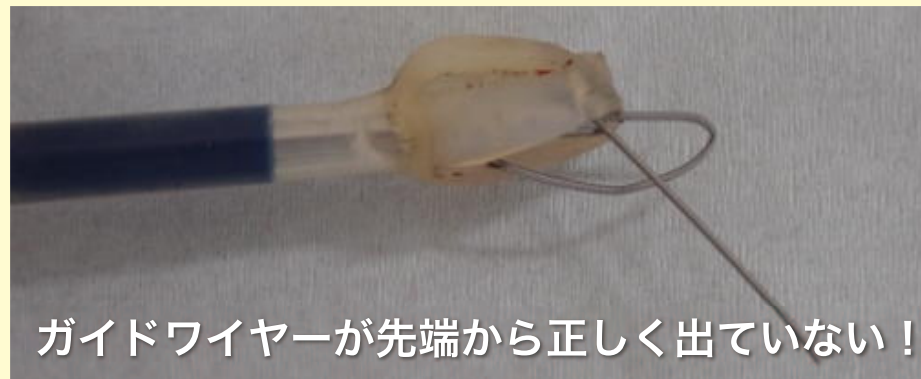
胃瘻カテーテル交換時の腹腔内誤挿入と栄養剤誤注入



誤挿入の予防

- ①交換が容易とされるバルーン型製品を選択
- ②ガイドワイヤーの使用
- ③内視鏡確認下の交換
- ④交換期間の延長

注：それでも発生を完全に防ぐことはできない



写真提供 大西浩二先生（松江生協病院）

誤挿入の発見

直接確認法

- ①内視鏡（経口・経鼻・経カテーテル）
- ②内視鏡以外（腹部エコー・CTなど）

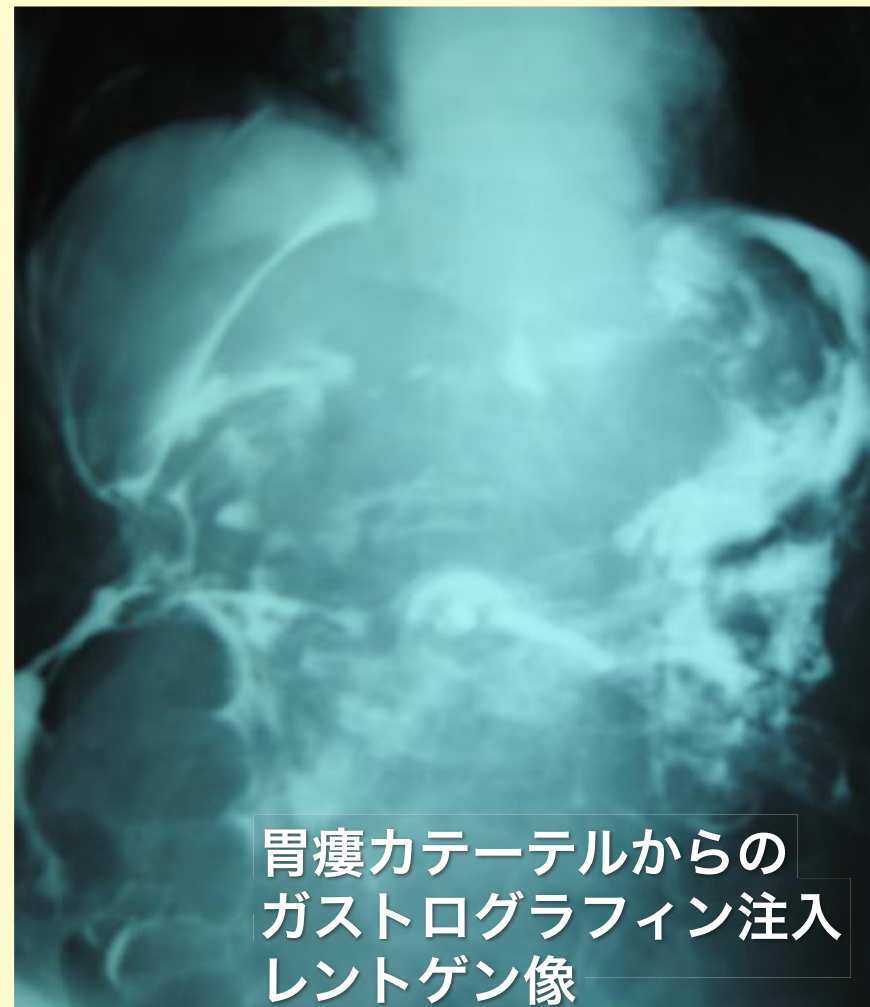
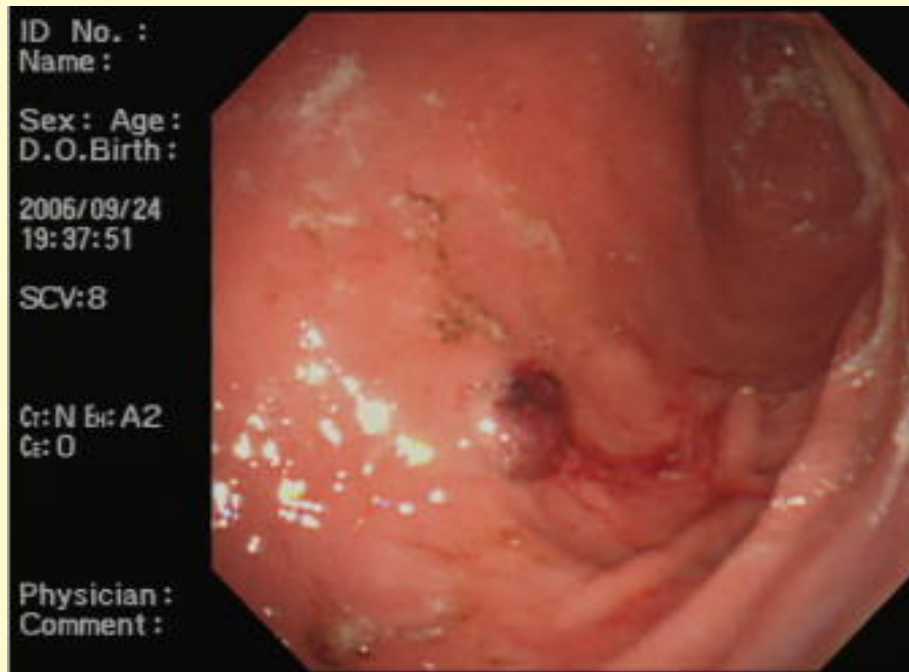
注：内部ストッパーの一部の確認は直接確認法ではない

間接確認法

- ①胃透視・（造影剤を注入しての）レントゲンなど
- ②胃内容の逆流確認（胃液・PH・リトマスなど）
- ③注入液体の回収確認
（スカイブルー法・インジゴカルミン）

注：必ず胃瘻カテーテルの可動性の確認を併用する

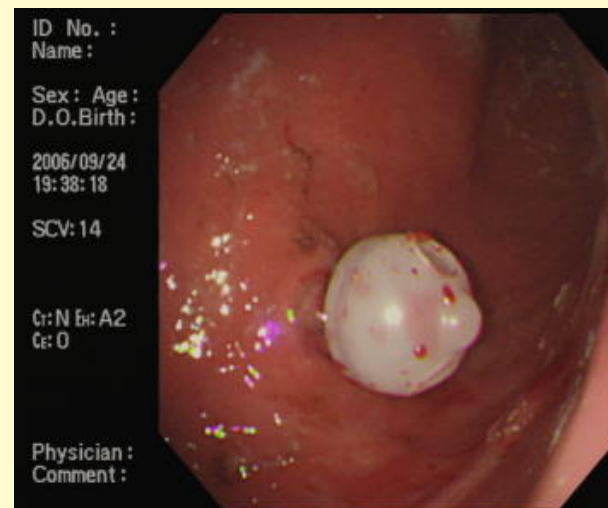
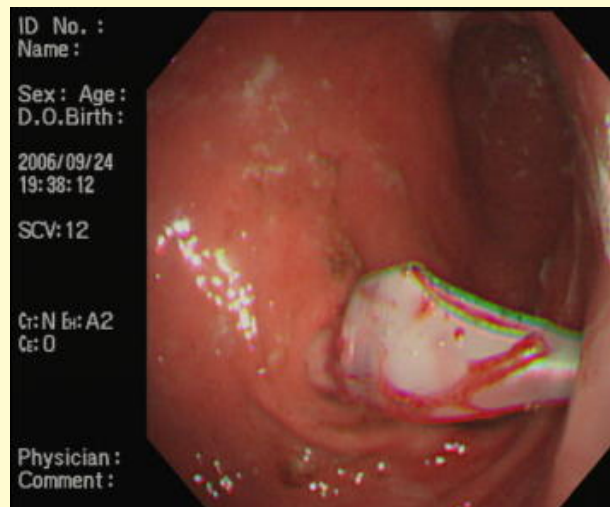
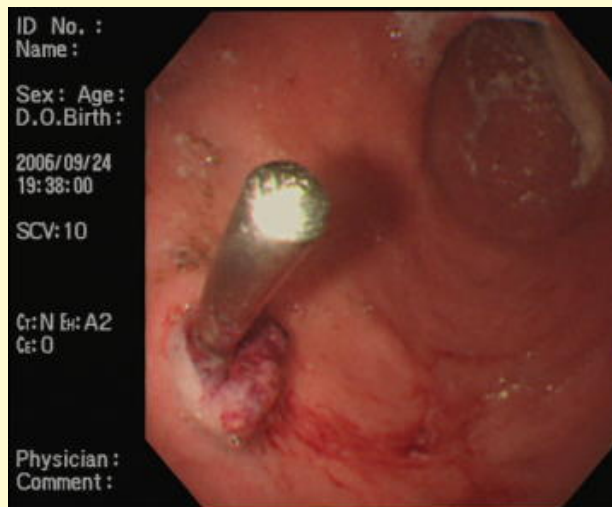
内視鏡像



誤挿入時の対応（栄養剤の注入前）

内視鏡によって状況を確認し直視下での整復を試みる

ガイドワイヤー使用や胃壁固定の追加で処置の安全性が増す



**誤挿入時の対応（栄養剤を注入していない場合）
速やかに内視鏡確認下で再挿入を行えば事なきを得る。**

誤注入の予防と早期発見

新しいカテーテルの胃内に留置の確認を怠らない

**万が一瘻孔損傷等があり、腹腔内への胃内容の漏出があっても
早期発見するため、交換後の初回注入時は注意深い経過観察を**

鶴岡協立病院の取り組み

交換後の注入に関する注意事項を書面で準備、
施設職員や介護者に必ず説明

- 交換後初回注入は白湯から行う
- 10分間はベッドサイドでの様子観察
- 異常時は注入中止し直に報告する
 - ①顔面蒼白顔色不良 ②唸り声 ③腹痛 ④発熱 ⑤冷汗
 - ⑥ハーハー呼吸（浅く早い呼吸） ⑦血圧低下

誤注入時の対応（栄養剤の注入後）

汎発性腹膜炎から敗血症に至る

直ちに入院とし嚴重な経過観察と集学的治療

外科的治療（開腹）も念頭においた対応を行う