

事故防止 1 2 2 号
平成 2 6 年 7 月 1 5 日

関係団体 殿

公益財団法人日本医療機能評価機構
特命理事（医療事故防止事業部担当）野本亀久雄
（公印省略）

医療事故情報収集等事業 「医療安全情報 No. 9 2」の提供について

平素より当事業部の実施する事業に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、医療事故情報収集等事業において収集した情報のうち、特に周知すべき情報を取りまとめ、7月15日に「医療安全情報 No. 9 2」を当事業参加登録医療機関並びに当事業参加医療機関以外で希望する病院に提供いたしましたのでお知らせいたします。

なお、この医療安全情報を含め報告書、年報は、当機構のホームページ（<http://www.med-safe.jp/>）にも掲載いたしておりますので、医療事故の発生予防、再発防止のために、貴団体の取り組みにおいてご活用いただければ大変幸いに存じます。

今後とも有用な情報提供となるよう医療安全情報の内容の充実に努めてまいりますので、何卒ご理解、ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。



医療事故情報収集等事業

医療 安全情報

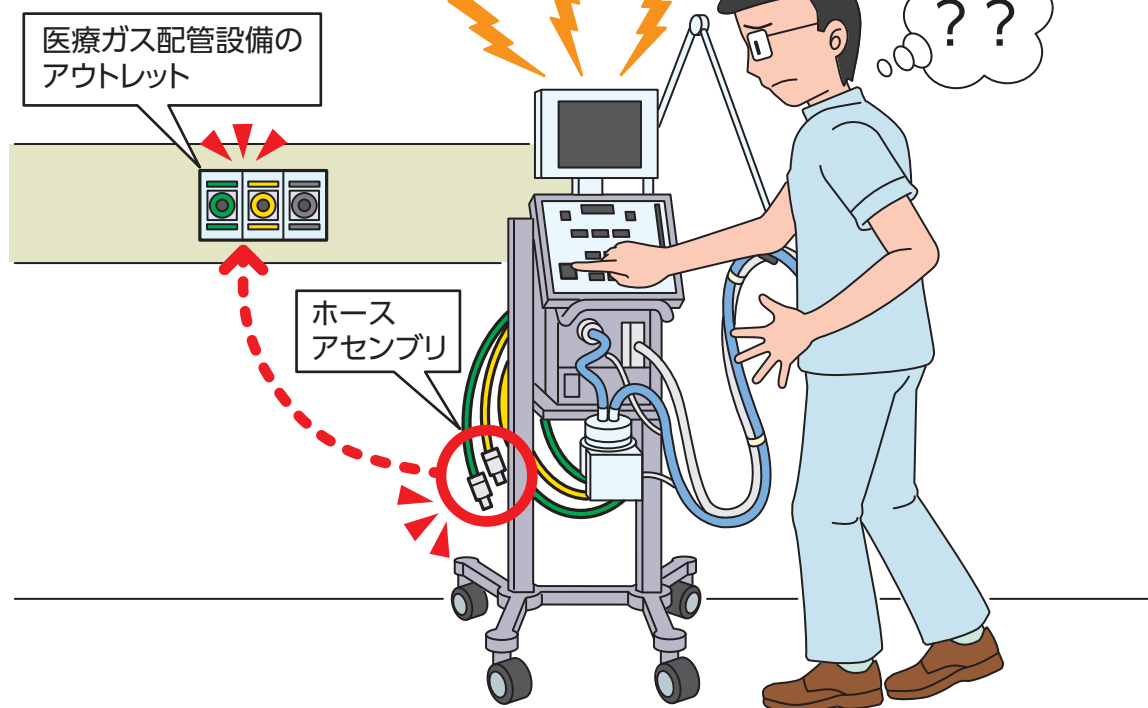
No.92 2014年7月

人工呼吸器の配管の接続忘れ

医療ガス配管設備のアウトレットにホースアセンブリを接続していない人工呼吸器を装着したため、患者に影響があった事例が4件報告されています(集計期間:2011年1月1日~2014年5月31日、第13回報告書「個別のテーマの検討状況」に一部を掲載)。

医療ガス配管設備のアウトレットにホースアセンブリを接続していない人工呼吸器を装着したため、患者に影響があった事例が報告されています。

事例1のイメージ



人工呼吸器の配管の接続忘れ

事例 1

患者は短時間の移動以外は人工呼吸器を使用していた。透析室には、患者が使用している人工呼吸器を持参し使用した。血液透析が終了後、自発呼吸用人工鼻に酸素3Lを投与しながら、装着していない人工呼吸器と一緒に患者は病室に入室した。医師がその人工呼吸器の電源を入れたところ、すぐにアラームが鳴ったが、消音ボタンを押したのみで、そのまま患者に装着した。2分後、患者に眼球上転、四肢のけいれん、顔面チアノーゼが出現し、呼名反応はなかった。看護師が人工呼吸器を確認したところ、酸素と空気のホースアセンブリをアウトレットに接続していないことに気付いた。

事例 2

患者は気管切開を受け人工呼吸器を使用していた。PEG造設のため透視室に搬送する際、手で換気しながら移動した。透視室に入室後、携帯型人工呼吸器を装着した。その後、急に患者のSpO₂と意識レベルが低下し、けいれん発作が出現した。看護師が携帯用人工呼吸器を確認したところ、酸素のホースアセンブリをアウトレットに接続していないことに気付いた。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・人工呼吸器のホースアセンブリを医療ガス配管設備のアウトレットに接続し、作動点検したのち、患者に人工呼吸器を装着する。
- ・人工呼吸器を装着後、医師や看護師は、設定どおりに作動していることや、患者の胸郭の動きを確認する。

総合評価部会の意見

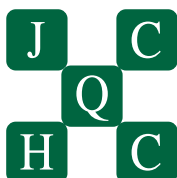
- ・人工呼吸器の基本的な原理や、アラーム発生時の確認と対応方法について教育・研修を行いましょう。
- ・人工呼吸器の装着および再装着時に作動を確認する際は、チェックリストなどを使用しましょう。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において収集された事例をもとに、当事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。当事業の趣旨等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。

<http://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課したりするものではありません。



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

〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<http://www.jcqhc.or.jp/>