

いつも、インシデント報告ありがとうございます

2015.6.3

京大病院医療安全情報67

【カテーテル誤挿入後の対応】

他院事例

中心静脈カテーテルが、誤って、鎖骨下動脈に留置された。直後に気付いて抜去したが、抜去の6時間30分後に、せき込みを契機に、胸腔内に出血を来し、出血性ショックにて死亡した。

当院でも、胸腔ドレーンや腹腔ドレーンの誤挿入による臓器損傷事例、中心静脈カテーテルを誤って動脈に留置した事例が、年に1～2回発生しています。

抜去時のリスクに要注意！



(例) 内頸動脈へのCVC誤留置⇒血栓発生⇒脳梗塞
肝臓への胸腔ドレーン留置⇒出血⇒出血性ショック
脾臓への胸腔ドレーン留置⇒出血⇒出血性ショック

抜去前には

- 1) 患者に抜去に伴うリスクを伝える
- 2) リスクを減らす方法を考える

以下の点をもう一度、周知してください。

「誤挿入したら」・・・必要に応じて

【安全に抜去する方法を他科にコンサルトしてください】

心臓血管
外科

循環器
内科

呼吸器
外科

いままで、多くの診療科に快く相談にのっていただいています

肝胆膵・
移植外科

放射線
診断科

手術室やアンギオ室で安全に抜去する方法があります。誤挿入したカテーテルを安全に抜去するための医療費は、過失の有無にかかわらず、原則、病院が負担します。ただし、診療科だけの判断では減免できません（「体内異物遺残対応指針」に基づく措置）。

まず、医療安全管理室にご相談を！

医師からでも看護師からでも結構です。気づいた方がすぐに連絡を！