

いつも、インシデント報告ありがとうございます

2018.02.06

京大病院医療安全情報99

【CVカテーテル抜去後の空気塞栓症】

京大病院でも2011年以降、
ヒヤリハットした事例が3件発生しています。

医療事故情報収集等事業

医療
安全情報

No.113 2016年4月

座位で中心静脈カテーテルを抜去したため、血管内に空気が流入した事例が3件報告されています(集計期間:2012年1月1日~2016年2月29日)。この情報は、第43回報告書「個別のテーマの検討状況」(P133)で取り上げた内容を基に作成しました。

座位で中心静脈カテーテルを抜去後、空気塞栓症をきたした事例が報告されています。

事例1のイメージ



医療機関の取り組みのイメージ



MEMO カテーテル抜去に伴う死亡事故 (他院事例から学ぶ)

他病院事例で医師が首の静脈からカテーテルを抜き取る際、誤って静脈に空気を注入させる死亡事故があり、病院側は遺族に、空気が入ったことで血管が詰まる「脳空気塞栓症」が死因と認めたと報告がありました(新聞報道)。

他にも、内頸静脈に留置されたブラッドアクセスカテーテルを抜去して、適切に圧迫止血を実施していたにもかかわらず、空気塞栓を生じた事例(回復)が報告されています。右心系から卵円孔開存があれば左心系に空気が移動し、脳や心臓の血管に空気塞栓を生じることになれば致死的です。カテーテル抜去時がハイリスクであることを改めて知らしめる事例です。

京大病院医療安全管理マニュアル「中心静脈カテーテル挿入・管理の手引き」より

CVカテーテル抜去時のリスク認識が重要です

京大病院医療安全管理マニュアル
「中心静脈カテーテル挿入・管理の手引き」より抜粋

08

カテーテル抜去時のリスク管理

カテーテルを長期に留置している場合には、カテーテル抜去時に皮膚に瘻孔（わずかな隙間）が生じている可能性があり、胸腔内が陰圧となれば、瘻孔から空気を引き込む可能性がある。他院では死亡事例が発生している。

■ 医師は抜去がハイリスク行為であると認識する。

抜去後の患者観察も重要であり、医師はカテーテルを抜去したことを看護師に伝える。看護師は、抜去後はハイリスク状態であると認識し、トイレなどには十分配慮する（異変があればすぐ対応できる状況であることが求められる）。

⚠ 注意

<抜去時に空気塞栓リスクが高い>

- 1) ブラッドアクセスカテーテル（透析用の径の太いカテーテル）
- 2) ギャッジアップや坐位での抜去
- 3) 高度の脱水

カテーテル抜去時の留意点

1. 中心静脈カテーテル抜去は必ず仰臥位で！（ギャッジアップや座位を禁止）
2. 中心静脈カテーテル抜去直後の座位は危険！（特にトイレ時の急変に留意）
3. カテーテル抜去後は通気性のないドレッシングで被覆