

サークル活動完了報告書

サークル名	Team YourTube		発表者	川崎 直美
			リーダー	川崎 直美
部署	医療安全		サブリーダー	石原 育美
活動期間	開始：平成23年5月23日 終了：平成24年1月31日		メンバー	川崎直美 石原育美 池田幸文 森田誠 赤木武雄 柳谷好美
会合状況	会合回数 10回 1回あたりの会合時間 60分			
所属長/推進メンバー		所見欄		
レビュー担当者				

経鼻チューブ挿入患者のチェックリスト

以下の項目を各勤務でチェックし、経鼻チューブ自己抜去防止に努めましょう！

ID	ニーチャムスケール		点					
月	日	()						
時間帯	深夜		日勤		準夜		ミトンの再装着時	
判定	○	×	○	×	○	×	○	×
・固定チューブが剥がれていない								
・固定チューブが鼻翼を圧迫していない								
・固定チューブの位置は適切である								
・固定チューブの貼り方は適切である								
・顔の発汗・皮脂でベタついていない								
・顔貌は損なわれていない								
・〔ミトン抑制帯〕が緩んでいない								
・〔ミトン抑制帯〕が壊れていない								
サイン/貼り替え実施の有無	/		/		/		/	

◆ ×であれば、経鼻チューブのテープを貼り替えて下さい

◆ テープの貼り替え方法

- 1.使用中のテープを取り除く
- 2.ウエットタオルで顔をきれいに拭く
- 3.クイックフィックス・Nとクイックフィックスを使用手順に沿って貼る

テーマ

経鼻チューブの自己抜去防止をめざして

テーマ選定理由

2010/6/1～2011/5/31 までの、インシデント報告全体数 905 件のうち、チューブ類関係が 78 件。そのうち、イレウス管、胃管、ENBDチューブなどの抜去（鼻腔よりの挿入チューブに限定）の自己抜去が起こっている。

その原因のうちミトンに関連したもの（自己抜去、故障ミトン、抑制帯不十分）、抜去予防対策をとっていなかったなどがあげられている。

そのため、経鼻チューブ挿入患者の観察の徹底と、抑制の必要な患者への確実な抑制を行うための意識付けのとりくみを行うこととした。

現状把握

インシデント件数の期間 2010/6/1～2011/5/31

インシデント内容：

チューブ類関係 78件

そのうち、イレウス管、胃管、ENBDチューブなどの抜去（鼻腔よりの挿入チューブに限定）：23 件

患者年齢別

50代	1名
60代	1名
70代	11名
80代	7名
90代	3名

患者性別

男性	12名
女性	11名

事例の要因（重複要因あり）

ミトンの自己抜去	7件
抑制帯不十分	5件
看護師の判断不足	5件
故障ミトン	3件
抜去予防対策をとっていなかった	3件
意思疎通困難	1件

発生要因

判断にあやまり	11件
観察が不十分	4件
確認不足	3件
その他	2件
連携不足	1件

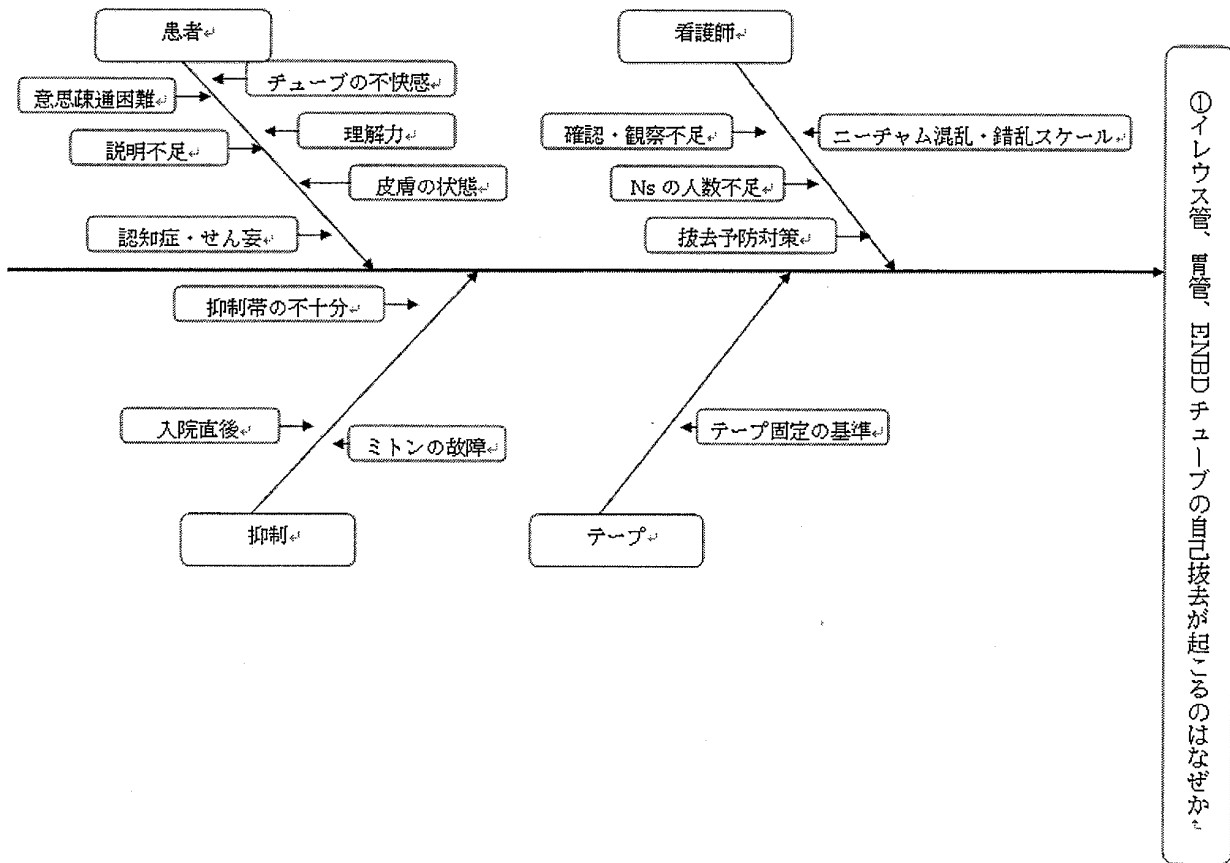
病棟別

2階	8件
3階東	2件
3階西	1件
4階東	4件
4階西	5件
5階東	2件
5階西	1件

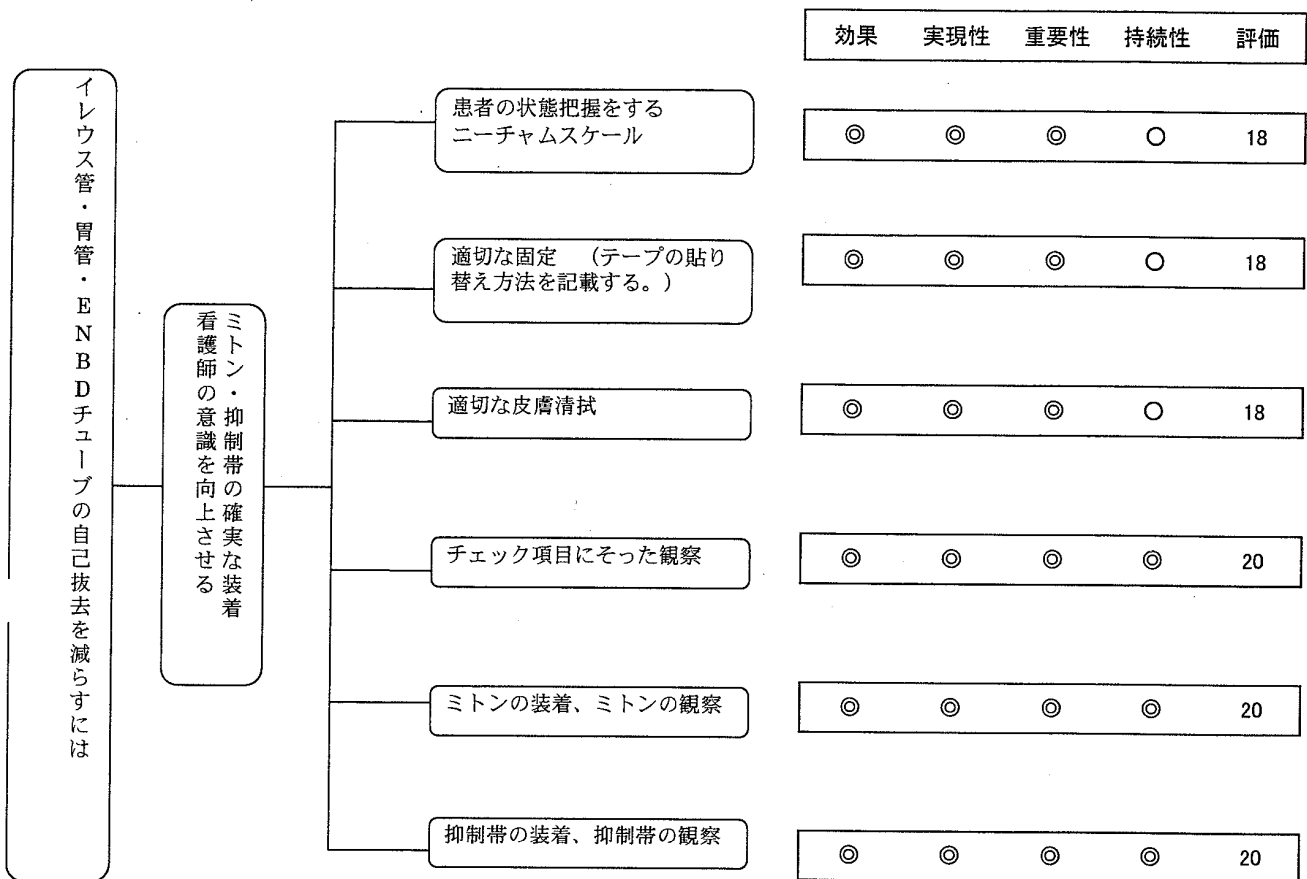
目標設定

2011/12/1～2011/12/31 間でのインシデント報告のうち、チューブ類の関係したもの（経鼻チューブ挿入患者）の自己抜去件数「0件」をめざす。

要因解析



対策立案



対策実施

目的: 経鼻チューブ挿入患者の観察の徹底と、抑制の必要な患者への確実な抑制を行うための意識付け

いつ: 2011/12/1～2011/12/31

どこで: 各病棟

誰が: 各病棟の看護師

どうする: 経鼻チューブ挿入患者のチェックリストに沿って1日1シート使用

- ・ テープの貼り替え方法もチェックリストに明記
- ・ せん妄アセスメントシートで発症している患者 0～24 点の患者様には、チューブ類挿入時には抑制をしてもらうように、各病棟師長に依頼し徹底する。

効果確認

対策実施期間: 2011/12/1～2011/12/31

記録期間: 1日～30日(平均 15.4日)

チェックリスト使用患者数: 28名

ニーチャムスケール(0～24点): 25名

実施期間中インシデント件数: 4件

病棟別

2階	3件
3階西	1件

性別

男性	3件
女性	1件

年齢別

60代	1件
70代	1件
80代	2件

自己抜去している患者は、せん妄患者である。

発汗・皮脂のべたつきのある患者が、自己抜去している。

テープの張り替え回数と自己抜去は関係がない。

ミトン・抑制帯の緩みのみられた患者が、自己抜去している。

固定チューブのはがれがある患者が、自己抜去しているとはいきれない。

事例の要因(インシデント報告より)

- ・判断に誤り(抜去予防対策をとっていなかった。) 2件(2階)
- ・観察不十分(抑制帯のゆるみ) 2件(2階、3階西)

標準化

経鼻チューブ挿入患者のチェックリストを、3月中に、電子カルテの経過表の観察項目にセット展開で、記録できるように調整していく。

まとめと今後の課題

今回、経鼻チューブ挿入患者の自己抜去防止を目標として、チェックリストを作成し、一ヶ月間使用してみた。その結果、4件の自己抜去のインシデント報告があり目標を達成することはできなかった。経鼻チューブの自己抜去は、注入食中の場合など誤嚥性肺炎を起こすリスクが高い。また、再挿入時など、苦痛を与える。

行動制限の許可をいただいている患者様の、抑制に対する看護師の意識を高め、ニーチャムスケールの的確な評価と24点以下の場合、確実な抑制の対応させていただくよう啓蒙を継続していく必要がある。確実な抑制として、故障ミトンや、不備のある抑制帯は使用しないように徹底していく必要がある。

今回のチェックリストの項目で、記載内容の難しい点がありご迷惑をおかけしました。今後、チェックリストをもう一度見直し改善していきたい。