

医療・看護安全対策委員会情報（第25回）

＜ 立位による浣腸実施の事故報告 ＞

日本医療機能評価機構医療事故防止センターの第3回報告書（2005年10月31日）では、グリセリン浣腸（以下GE）による直腸穿孔事例が4件報告されています。報告は手術や検査の前処置として、全例、トイレにおいて立位で実施したことが共通していました。

立位で浣腸することの問題

立位で浣腸する場合、次のような問題があります。

- ①直腸の形態が変化し、直腸横ひだにカテーテルがぶつかり傷つきやすい
- ②患者の緊張がとれにくく直腸の収縮によってカテーテル挿入が安全にできない
- ③実施者の視野が確保できず挿入長さの確認ができにくい
- ④挿入したカテーテルの安定が保ちにくく過長挿入やカテーテルの脱出を生じやすい



リスクマネジメントのポイント

1) 解剖生理の理解

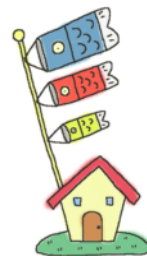
側臥位と立位の直腸の形態の違いを認識し、立位ですることの危険を理解する

2) 処置時の環境整備

処置時間の考慮やトイレの確保など、患者が安心して浣腸を受けられる環境を整備する

3) GEの必要性の評価

手術・検査の前処置として、ルーチンで行われているGEの見直しをする



詳細は、日本看護協会ホームページ 緊急安全情報をご覧ください。

—日本看護協会 緊急安全情報より—