

## (2) 事例概要

本報告書分析対象期間に報告された事例概要を以下に示す。

### 事例 1

患者は、検査前に予定されていた浣腸を実施するために看護師とともに車椅子でトイレに行った。看護師は、患者に立位（前傾姿勢）でグリセリン浣腸を実施した。30分後、患者は、腹痛を軽度訴えた。CT検査実施により直腸穿孔がわかり、緊急手術を実施した。2006年に日本看護協会から緊急安全情報が発信され、それを受け看護部は会議を通じた周知やマニュアルに必要な内容を追加したが、個々のスタッフへの周知ができていなかった。

### 事例 2

患者は、5ヶ月前に大腸内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）を実施していた。その後、下部消化管内視鏡検査を実施することとなった。検査の前処置の下剤内服による処置では排便が不十分であるため、看護師は、医師の指示のもと患者に左側臥位でグリセリン浣腸を実施した。チューブを6～7cm挿入すると抵抗感があったが、疼痛はなくグリセリン液を注入した。その後、便中に血液混入を認め、患者は、気分不快と腰痛を訴え、血圧が低下した。内視鏡検査を実施し直腸に粘膜欠損を認め、腹部CT実施により直腸穿孔がわかった。

## (3) 事例が発生した医療機関の改善策について

事例が発生した医療機関の改善策として、以下が報告されている。

### 1) 浣腸実施時に行うべきこと

① 浣腸の実施は、左側臥位を基本とし慎重に行う。

### 2) 教育や当該事例周知に関すること

① 立位による浣腸の危険性について周知する。

② マニュアルの周知と徹底、定期的な検証を行う。

③ 大腸内視鏡下粘膜下層剥離術（ESD）のグリセリン浣腸実施は禁忌とし、院内に周知する。

④ 浣腸に関する勉強会を実施する。