

一般演題 8 O8-04

高気圧酸素治療における使い捨てカイロ持ち込み事例の経験と対策

○中林優子¹⁾ 横内啓人¹⁾ 瀬戸公貴¹⁾ 金井塚圭佑¹⁾
 齋藤 暢¹⁾ 亘 美穂²⁾ 成島光洋³⁾

- | | | |
|----|---------------|--------------------|
| 1) | TMG あさか医療センター | 臨床工学部 |
| 2) | TMG あさか医療センター | 看護部
医療安全管理対策委員会 |
| 3) | TMG あさか医療センター | 医局
医療安全管理対策委員会 |

【緒言】

当院は第 1 種装置 1 台（セクリスト社製 Model3300HJ）を保有し、2023 年度 1,830 件、2024 年度 1,638 件の高気圧酸素治療（以下 HBO）を実施した。当院にて HBO 装置へのカイロ持込で患者に熱傷を生じた事例が発生したため、本事例とその後の対応策を報告する。

【事例】

2024 年 1 月、患者は外来 74 歳女性、突発性難聴にて 7 回目の HBO 前に男性 ME と女性 ME が読み上げによる持込物チェックを実施した。その後、女性 ME がボディチェックを実施した（図 1）。加圧開始 10 分後（1.8ATA 時）、患者より「お尻が熱い、カイロを貼っていた」と発言があり持込が発覚した。Rate 3 で減圧開始、その際生命の危機と即座に判断できず、緊急減圧を使用しなかった。減圧開始 8 分後に装置から患者を出しカイロを剥がした。左殿部に I 度熱傷が発生、皮膚科を受診した。



図 1：事例発生当日の持込物チェックの流れ

【発生要因分析】

患者は極度の寒がりであり、本人の強い希望により専用病衣ではなく私服の綿 100% パジャマの着用、下着重ね着を許可していた。当日は下着、肌着、股引、パジャマの重ね着で、カイロは臀部横の窪みに直接貼付されており、目視、接触でも確認できなかった。また当時当科は男性 14 名、女性 3 名と女性 ME が少なく、患者が異性の場合には同性 ME 1 名が服の中、下着の成分の確認を行っており、本事例に

おいても女性 ME 1 名での確認であった。

【対策】

看護部に協力を依頼し、看護師対象の講習会を実施後、同性 2 名でのボディチェックを開始した。日本高気圧潜水医学会に依頼し、当院での勉強会を開催いただいた。治療前チェックリストを改訂、改訂版は ME からの問いかけに「いいえ」と返答させ、問診と触診を区別し、触診は頭から足に向かって 14 部位に区切って確認する方式とした。当院医療安全管理対策委員会監修の下、同意書を改訂、改訂版は記載がなかった持込物・化粧品に準ずる装飾品などの扱いを明記した。また金属探知機・サーモグラフィにてカイロを検出できるか検証したが、検出できなかった。

【考察】

検討する中で治療時の危険だった点を認識する事ができた。再発防止策を考え実施することで安全性の高い治療が可能になったと考える。

【結語】

カイロ持込事例を経験し、2 名以上のダブルチェックの徹底、同意書の変更を行い、安全性を高めることができた。今後も継続していくために、ダブルチェックに関わる看護部への安全講習の実施や、当科での定期的な勉強会の実施を計画している。