

2 経管栄養関係の事例 ～胃ろう ボタン式の閉塞～

発生時の状況と経過

経口摂取後、不足分を胃ろうで注入している。この日は、不足分 220ml を注入する予定になっていた。1クール目 50ml(パン、コーンクリームスープ)を注入し、その後、白湯を 10cc 入れ、待機していたところ、発作(硬直発作:25 秒)があった。身体状況が落ちついた後、注入を開始した。2クール目のハンバーグを 50ml 注入し、10cc の白湯を入れていた際、シリンジに抵抗を感じ、注入できなくなった。

発生時の対応と処置

- ・胃ろうボタン周囲を確認し、再度シリンジに陽陰圧をかけるが閉塞抵抗感は変わらなかった。
- ・延長チューブを外し、白湯を通す。白湯は通過することができ、延長チューブには閉塞がないことを確認する。
- ・胃ろうボタンと延長チューブを再接続し、白湯にて圧をかけるが閉塞抵抗感あり。他の看護師とも確認するが、状況は変わらなかった。
- ・保護者に連絡し、状況説明と対応について相談した。
- ・保護者が来校し、本人の全身状態及びボタン式の固定部蒸留水等を確認してもらう。蒸留水は固定され、混濁等問題はなかった。
- ・主治医の医療機関にて金具を用いて処置。原因については断定できず。後日、ボタン交換は問題なく実施され、ボタン不良は認められなかった。

考えられる原因や背景

- ・摂取必要量全てを二次調理し、トロミ剤によりトロミをつけているため、胃ろう注入分に微細な固まりが含まれている可能性がある。
- ・繊維質や油分等、閉塞につながる食材があった可能性がある。
- ・胃ろうボタン交換期日の直前であり、内径が細くなっていた可能性がある。

再発防止に向けた対策・改善点

- ・閉塞のリスクがあると判断されるもの(食物繊維・小骨等)は、注入を控える。それらのものを注入したときは胃ろうとチューブの接続部の確認を行う。
- ・小骨は、2 次調理前に取り除いておく。
- ・トロミが強い等、シリンジ吸入時に抵抗感がある場合は、水分を足す等、緩くしてから注入する。
- ・油分は冷えると固まりやすいため、湯煎などで温め柔らかくして注入する。
- ・目視にてミキサー食の形態を確認し、注意を払いながら注入する。
- ・ミキサー食の形態等について二次調理担当者との連携を図る。胃ろう注入分については、トロミ剤を使用しない等の対応も必要。

ポイント！

- 胃ろうボタン交換までの間、閉塞を回避するため通し水 10cc から 15cc に増量する。
- ミキサー食は詰まりやすいため、ミキサー食の場合には、十分な時間を掛けて行うことと、手順の確認をしましょう。
- ミキサー食が詰まらない注入方法を検討しましょう。