

医療事故情報収集等事業

医療  
安全情報

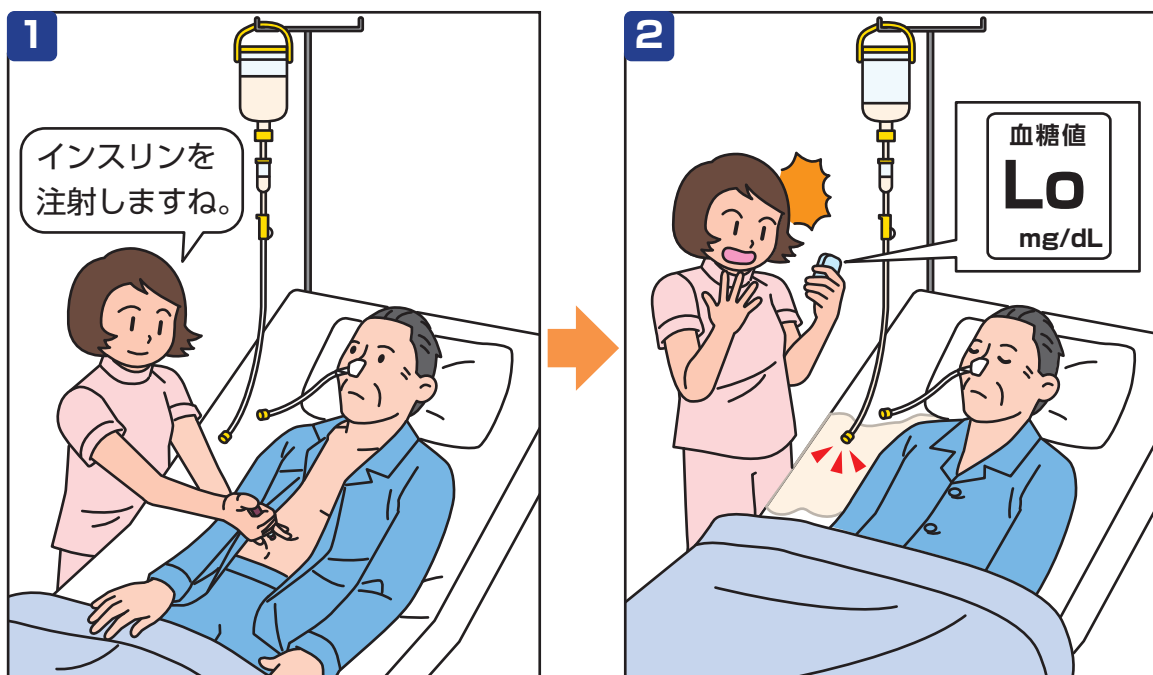
No.174 2021年5月

## インスリン投与後の経腸栄養剤の未注入

インスリン投与後、経腸栄養剤のルートが未接続や開始忘れなどにより、患者が低血糖をきたした事例が6件報告されています(集計期間:2017年1月1日~2021年3月31日)。この情報は、第60回報告書「分析テーマ」で取り上げた内容をもとに作成しました。

**インスリン投与後、経腸栄養剤が注入されておらず、患者が低血糖をきたした事例が報告されています。**

## 事例1のイメージ



# インスリン投与後の経腸栄養剤の未注入

## 事例 1

看護師は、ノボラピッド注22単位を患者に皮下注射した後、経腸栄養剤の滴下を開始した。1時間30分後、シーツに経腸栄養剤が漏れており、接続部を確認すると、経腸栄養剤のルートを経鼻栄養チューブに接続していなかったことに気付いた。患者の血糖値が低下しており、20%ブドウ糖液を投与した。

## 事例 2

看護師Aが患者の血糖測定を行い、看護師Bがノボラピッド注10単位を皮下注射した。その後、看護師Aは経腸栄養剤の注入を忘れた。3時間後、主治医の回診時に患者の意識レベルが低下しており、血液検査とCT検査を行った。血糖値が11mg/dLであり、経腸栄養剤が注入されていないことが判明し、20%ブドウ糖液と経腸栄養剤を投与した。

### 事例が発生した医療機関の取り組み

- ・経腸栄養剤のルートを経鼻栄養チューブなどに接続したことを確認後に滴下を開始する。
- ・各患者へのインスリンと経腸栄養剤の投与について看護師間で情報共有する。

上記は一例です。自施設に合った取り組みを検討してください。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会委員の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。

本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <https://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<https://www.med-safe.jp/>