



公益財団法人 日本医療機能評価機構



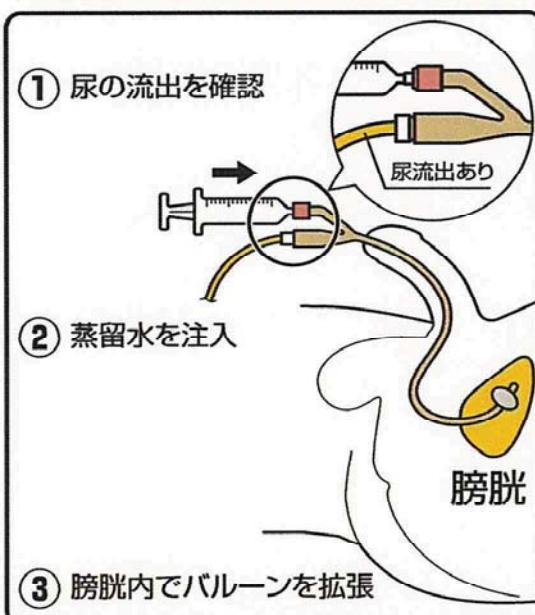
No.80 2013年7月

膀胱留置カテーテルによる 尿道損傷

膀胱留置カテーテルを留置した際、尿道を損傷した事例が15件報告されています（集計期間：2010年1月1日～2013年5月31日、第31回報告書「個別のテーマの検討状況」(P126)に一部を掲載）。

膀胱留置カテーテルを留置する際、尿の流出を確認せずバルーンを拡張したことにより、尿道を損傷した事例が報告されています。

膀胱留置カテーテル留置時の手順

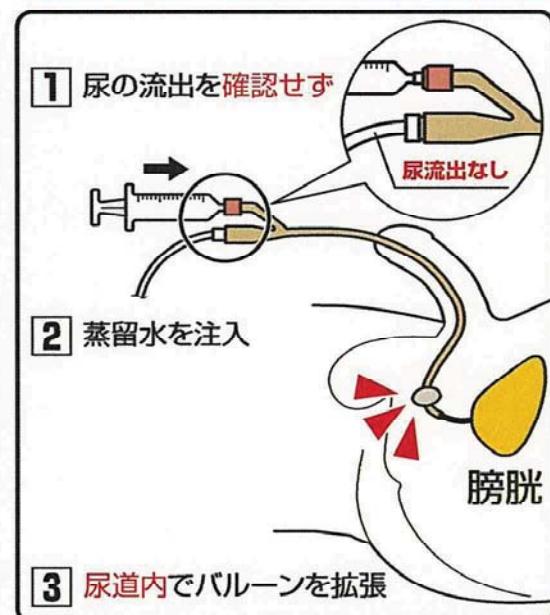


事例のイメージ

1 尿の流出を確認せず

2 蒸留水を注入

3 尿道内でバルーンを拡張



〔膀胱留置カテーテルによる尿道損傷〕

事例

看護師は、全身麻酔中の患者に12Frの膀胱留置カテーテルを挿入した。膀胱留置カテーテルの留置手順は、尿の流出を確認した後にバルーンに蒸留水を注入することになっていたが、麻酔科医師は尿の流出を確認しないまま注入した。テープ固定をする際、尿道口から出血を認めたため、泌尿器科医師に診察を依頼し、前立腺部尿道の損傷と診断された。止血のため、18Frの膀胱留置カテーテルを挿入し、予定していた手術を施行した。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・膀胱留置カテーテルの留置は、十分な長さの挿入を行い、尿の流出を確認した後にバルーンに蒸留水を注入する。
- ・尿の流出がない場合は時間を置き、尿の流出を確認した後、バルーンを拡張する。

※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、当事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、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。当事業の趣旨等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。

<http://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したりする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 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル

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

<http://www.jcqhc.or.jp/>