



財団法人 日本医療機能評価機構



No.52 2011年3月

2010年に提供した 医療安全情報



2010年1月～12月に医療安全情報No.38～No.49を毎月1回提供いたしました。
今一度ご確認ください。

番号	タイトル
No.38	★清潔野における注射器に準備された薬剤の取り違い
No.39	★持参薬の不十分な確認
No.40	2009年に提供した医療安全情報
No.41	処方表記の解釈の違いによる薬剤量間違い(第2報)
No.42	セントラルモニタ受信患者間違い
No.43	2006年から2008年に提供した医療安全情報
No.44	コンセントの容量(定格電流)を超えた医療機器や電気機器等の接続
No.45	★抗リウマチ剤(メトトレキサート)の過剰投与に伴う骨髄抑制(第2報)
No.46	清拭用タオルによる熱傷
No.47	抜歯部位の取り違い
No.48	酸素残量の未確認
No.49	B型肝炎母子感染防止対策の実施忘れ

★のタイトルについては、提供後、2010年12月31日までに類似事例が発生しています。

◆以下の類似事例が発生しています。

No.38 清潔野における注射器に準備された薬剤の取り違え

心臓カテーテル検査施行時、清潔野には識別情報のない2つのビーカーにヘパリン生食とハイポアルコールが入っていた。医師は左橈骨動脈に留置したシースをフラッシュする際に、清潔野にあったハイポアルコールのビーカーの中身をフラッシュ用のヘパリン生食だと思い、注射器で吸って注入した。その直後に患者が痛みを訴え、左前腕の発赤、腫脹を呈した。

No.39 持参薬の不十分な確認

入院当日、他院からの紹介状やお薬手帳等には、患者の内服薬を記載した書面はなく、主治医と看護師は持参薬だけで確認した。主治医は、患者が薬疹によりバイアスピリン(抗血小板剤)の内服を中止したことは把握していたが、他院でプラビックス(抗血小板剤)とセロクラールが処方されていることは知らず、持参薬の中にもなかった。持参薬の継続内服の指示により、プラビックスとセロクラールを数日間投与しなかった。

No.45 抗リウマチ剤(メトトレキサート)の過剰投与に伴う骨髄抑制(第2報)

医師は、ステロイド増量の経過観察をするため、1週間分の処方とし、その旨を患者に説明した。ステロイド以外の内服を処方する際、リウマトレックスカプセル2mgを、本来であれば2日分とするとところ7日分と入力した。患者は、院外薬局で処方薬を受け取り、7日間内服後再診した。患者から7日間内服したと告げられた医師は、処方の誤りに気付き、血液検査を施行した。データ上異常はなかったが、予防のためロイコボリンを処方した。

注) 抗リウマチ剤(メトトレキサート)の用法:

初日から2日目にかけて12時間間隔で3回経口投与し、残りの5日間は休薬する。これを1週間ごとに繰り返す。

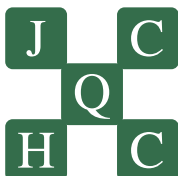
◆他の類似事例につきましては、平成22年年報に掲載いたします。

※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。



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/html/index.htm>