



財団法人 日本医療機能評価機構

医療事故情報収集等事業

医療 安全情報

No.20 2008年7月

伝達されなかった指示変更

関連する部署に指示変更が伝わらなかったため、変更前の指示が実施された事例が2件報告されています。(集計期間:2006年1月1日~2008年4月30日、第10回報告書「共有すべき医療事故情報」に一部を掲載)。

**関連する部署に指示変更が
伝わらなかったため、変更前の指示が
実施された事例が報告されています。**

変更前の指示	変更内容	変更すべきもの	実施の状況
腫瘍用薬の 投与	投与の中止	注射指示 (画面入力)	変更した (医事課に伝わった)
		診療録	変更していない
		注射箋	変更していない
右眼の手術	左眼に訂正	病棟での術前点眼	変更した
		手術申込み	変更していない
		診療録	変更していない

外来化学療法室に伝わっていない

手術室に伝わっていない

〔 伝達されなかった指示変更 〕

事 例

外来化学療法 of 指示は、医師が事前に診療録と注射箋に記載し、コンピュータの画面入力を行い、診察の当日、診察後に注射箋を確認する流れになっている。

診察の当日、患者の白血球が低下しており、医師は、その日の腫瘍用薬（点滴）投与を中止した。医師は、コンピュータの画面入力により腫瘍用薬投与の注射指示を削除したが、診療録には腫瘍用薬投与中止の指示を記載するのを忘れた。また、腫瘍用薬投与中止のための注射箋の変更を行うのを忘れた。実施前に外来化学療法室の看護師が確認した診療録と注射箋には腫瘍用薬投与中止の記載がなかったため、薬剤の投与を開始した。

事例が発生した医療機関の取り組み

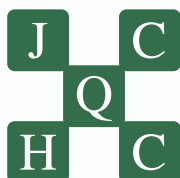
指示変更を確実に伝える仕組みを
院内で構築する。

※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://jcqhc.or.jp/html/accident.htm#med-safe>

※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10階

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

<http://jcqhc.or.jp/html/index.htm>