



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.35 2009年10月

静脈ライン内に残存していた レミフェンタニル（アルチバ） による呼吸抑制

全身麻酔による手術終了後、静脈ライン内に残存していたレミフェンタニル（アルチバ）を意図せず投与し呼吸抑制をきたした事例が3件報告されています。

（集計期間:2006年1月1日～2009年8月31日、第17回報告書「共有すべき医療事故情報」に一部を掲載）

手術終了後、投与が停止した静脈ライン内にアルチバが残存していたため、その後、そのラインを使用した薬剤の投与により、意図せずアルチバを投与し呼吸抑制をきたした事例が報告されています。

◆アルチバの販売は2007年1月より開始されています。

静脈ライン内に残存していた レミフェンタニル(アルチバ)による呼吸抑制

事例 1

手術室で患者に左上肢静脈ラインよりアルチバを $0.2\mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ の速度で投与した後、ヘパリンロックをするために少量のヘパリン入りの生食をフラッシュしてロックした。患者が病棟に戻った後、ロックした静脈ラインより輸液を開始したところ、突然、患者の呼吸が停止した。

事例 2

麻酔担当医は、手術を終了する頃、アルチバの持続投与を終了し、気管チューブを抜去した。その後、輸液ボトルが空になっていることに気づき、新しい輸液ボトルに交換した。回復室に移動中、麻酔担当医が患者の意識消失・呼吸停止に気付いた。直ちに用手的人工呼吸を開始し、患者の意識状態は改善した。輸液ライン内に残存していたアルチバが、輸液ボトルの交換によって急速に過量投与されたことが原因と考えられた。

事例が発生した医療機関の取り組み

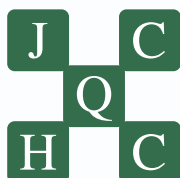
麻酔を管理する医師は、アルチバの投与終了後、輸液ラインにアルチバが残存していないことを確認し、患者を退室させる。

※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://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>