

【6】共有すべき医療事故情報「禁忌食品の配膳間違い」(第15回報告書)について

(1) 発生状況

第15回報告書分析対象期間(平成20年7月～9月)において、禁忌食品の配膳間違いに関連した事例が1件報告され、「共有すべき医療事故情報」として取り上げた。その後、本報告書分析対象期間(平成21年4月～6月)に1件報告された。

(2) 事例概要

本報告書分析対象期間に報告された事例概要を以下に示す。

事例1

病棟では、プレイルームで数人の患児が遊んでおり、保育士が患児の前にヨーグルトを置き、他の患者の家族が皆に食べさせていた。その結果、患児たちのうちの1人にアレルギー症状が出現した。保育士や他の患者家族に食物アレルギーなどに関するインフォメーションがなく、誰でも食事を食べさせることができる環境であった。また、ヨーグルトの数は、その日に急遽退院した患児の分が1つ含まれており、患児の数と一致していた。

(3) 事例が発生した医療機関の改善策について

事例が発生した医療機関の改善策として、以下が報告されている。

- ① ネームバンドにアレルギーのマーク(赤色テープ)を貼る。
- ② おやつや食事を配るときは、必ずダブルチェックする。
- ③ 申し送りアレルギー患者の氏名を声に出して全員で確認する。
- ④ プレイルームに食物アレルギーを注意喚起するポスターを貼る。
- ⑤ アレルギーの患者は食事のトレイに色を変える。
- ⑥ おやつに食札をつける。

(4) まとめ

食品の配膳については、医療関係者以外の関与が多いため、患者の食物アレルギー情報に関しては、よりわかりやすい表示が必要であることが示唆された。

今後も、引き続き注意喚起するとともに、類似事例発生の動向に注目していく。