

2024年に提供した医療安全情報

2024年1月～12月に医療安全情報No.206～No.217を提供しました。今一度ご確認ください。

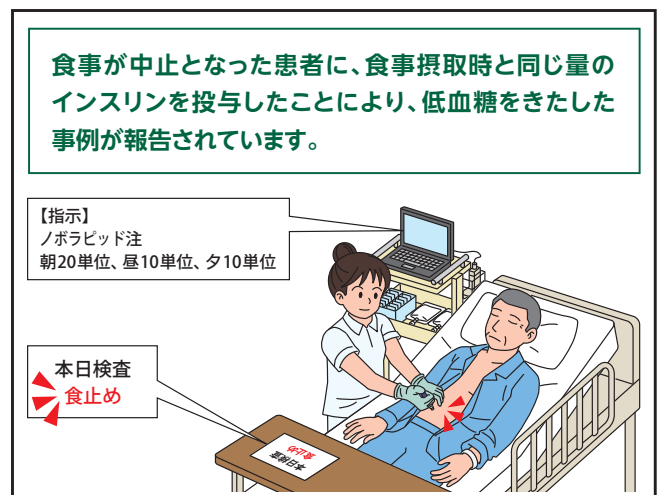
番号	タイトル
No.206	★持参薬を院内の処方箋に切り替える際の処方量間違い(第2報)
No.207	★ACE阻害薬服用患者に禁忌の血液浄化器の使用
No.208	2023年に提供した医療安全情報
No.209	★中心静脈から投与すべき輸液の末梢静脈からの投与
No.210	加温加湿器との併用による人工鼻の閉塞
No.211	2023年に報告書で取り上げた医療安全情報
No.212	★体内に迷入した開放式ドレーンの発見の遅れ
No.213	シリンジポンプの注射器の交換間違い
No.214	開放式の三方活栓の誤った取り扱い
No.215	★食事中止時のインスリン投与による低血糖
No.216	永久気管孔のある患者への無効な換気
No.217	金属針との併用によるガイドワイヤーの破損

★のタイトルについては、2024年12月31日までに再発・類似事例が報告されています。

No.209 中心静脈から投与すべき輸液の末梢静脈からの投与



No.215 食事中止時のインスリン投与による低血糖



2024年に提供した医療安全情報

◆2024年に報告された主な再発・類似事例です。

No.207 ACE阻害薬服用患者に禁忌の血液浄化器の使用

形成外科に入院中の重症下肢虚血の患者に、レオカーナを用いた血液吸着療法を開始することになった。患者はACE阻害薬を内服していたが、治療前にACE阻害薬の内服の有無について確認する手順がなく、確認していなかった。治療開始5分後、患者の血圧が低下したため、腎臓内科医師は血液吸着療法を中止した。

No.209 中心静脈から投与すべき輸液の末梢静脈からの投与

医師は、末梢静脈から投与する輸液をオーダする際、誤って高カロリー輸液をオーダした。リーダー看護師は、高カロリー輸液が中心静脈から投与すべき薬剤であることを知っていたが、患者に中心静脈カテーテルが留置されていないことを失念しており、担当看護師へ投与するよう伝えた。担当看護師は違和感があったが、医師の指示のため投与してよいと思い、末梢静脈から高カロリー輸液を投与した。

No.215 食事中止時のインスリン投与による低血糖

患者は経皮的血管形成術(PTA)が予定され、昼食中止の指示が出た。看護師Aは、昼の血糖値を測定し、373mg/dLであることを看護師Bに報告した。看護師Bは、患者が昼食中止であることを知らず、ノボラピッド注4単位を皮下注射した。その後、患者に低血糖症状が出現し、ブドウ糖10gを経口投与した。

※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、本事業の一環として総合評価部会委員の意見に基づき、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。本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <https://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す目的で作成された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 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)
<https://www.med-safe.jp/>