

# 物的環境に関連するインシデント・アクシデント事例

## 事例番号 213

発生場所	病室	精神・意識障害の有無	リスク
発生場所 (その他)		無	
関連したもの	椅子	発生内容の分類	D. スタッフによる物の不適切な使用・利用・選択・設置・確認不足によるリスク
		薬剤	

### 発生内容

患者間ちがい。他患の内服薬を予薬した。

### 概要

介護員に食事介助が終わったあと内服させるまでを看護師は依頼していた。介護員は食事介助が終わり、複数人の内服薬が準備されているトレイの中から、薬をとり出し、内服させた。空包を看護師が確認した際に、他患の薬であることがわかった。両方の患者とも今〇氏と今の字がついていた。

### 要因

・ 与薬介助が必要な患者の複数人分が同じトレイに入れられていた。 ・ トレイからとりだし与薬する、という流れでダブルチェックではなかった。

### 対策

- ・ 看護師が直接介護員に内服薬を渡して依頼するとして実施したがマンパワーの面で困難があり下記のように変更した。
- ・ 与薬介助の必要な患者ごとに与薬ケースを作成。
- ・ 与薬前にスタッフ間でケースの名前・薬包の名前をダブルチェックする。
- ・ 自ら確認できる場合には患者と共に確認する。
- ・ 与薬済みの薬包はケースに戻しておく。
- ・ 廃棄時に最終確認。

### 参照