

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 246

発生場所	その他	精神・意識障害の有無	リスク 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
発生場所 (その他) 院内薬局		無	
関連したもの	その他	発生内容の分類 薬剤	

発生内容

抗生物質の取り間違い。

概要

時間外で薬剤師不在時に、セフメタゾール点滴の指示が出た。管理当直者と病棟看護師とで薬剤を確認したにも関わらず、セフメタゾンを持ち出してしまった。その日は投与してしまう。翌日分を薬剤師が払い出した時点で、バイアルが違うことに気づく。セフメタゾールは、セフメタゾンの置いてある棚の一番上に置いてあった。セフメタゾンのバイアルには、一般名としてセフメタゾールナトリウムと記載があった。

要因

薬品棚に、ジェネリック薬の表示がなかった。ジェネリック薬との鑑別の表記が、処方箋になかった。

対策

薬品棚の改善。今後全ての抗生剤をジェネリックに変更を検討。医療安全管理委員会で、議題として取り上げ、特に管理当直者が対応する時間帯は、注意が必要であることを周知した。

参照