

# 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 402

発生場所	薬剤科	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）			
関連したもの	発生内容の分類		

### 発生内容

マイスリー（5）0.5T調剤するはずが、1T調剤してしまった。

### 概要

入院患者さんにマイスリー（5）0.5T調剤するはずが、1T調剤してしまった。  
病棟看護師が調剤間違いに気が付いた。  
手書きの処方箋で医師の字が小さく見づらい状態だった。

### 要因

- ① 手書きの処方箋
- ② 医師の字が小さく見づらい

### 対策

- ① 処方箋の字が見づらい場合は、医師に書き直してもらう
- ② OTに下線または色を付けて注意喚起する。
- ③ 処方箋を出す前に病棟担当薬剤師が病棟でダブルチェックする。
- ④ 監査を徹底する
- ⑤ オーダリングシステムの導入を検討する。

### 参照