

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659

発生場所

病室

精神・意識障害の有無

無

発生場所（その他）

発生内容の分類

薬剤

関連したもの

点滴スタンド

リスク

A. 患者による使い方・置き方のリスク

発生内容

心カテーテル検査後の患者による輸液の急速投与

概要

患者は、心カテーテル検査後のハイドレーション目的で上腕に持続点滴を行っていた。看護師が検査後帰棟した時点で患者に穿刺部の安静と点滴の継続について説明した。患者は「分かった」と返答されたが、1時間後に訪室すると点滴の残量はなく、クレンメは閉じられていた。患者に尋ねると「面倒だから全部開けた。これだけ入ればもう十分でしょう」と返答された。患者による急速投与が発覚した。

要因

患者の理解が不十分だった。

対策

患者に説明する際には、投与時間だけでなく目的・流速の理由も併せて伝える。点滴ルートのカレンメは患者が操作しないように説明する。流速に関わらず輸液ポンプを使用する。

参照