

事故防止 171号
平成24年11月15日

各都道府県知事
各保健所設置市長 殿
各特別区長

公益財団法人日本医療機能評価機構
特命理事（医療事故防止事業部担当）野本亀久雄
（公印省略）

医療事故情報収集等事業 「医療安全情報 No. 72」の提供について

平素より当事業部の実施する事業に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、医療事故情報収集等事業において収集した情報のうち、特に周知すべき情報を取りまとめ、11月15日に「医療安全情報 No. 72」を当事業参加登録医療機関並びに当事業参加医療機関以外で希望する病院に提供いたしましたのでお知らせいたします。

なお、この医療安全情報を含め報告書、年報は、当機構のホームページ（<http://www.med-safe.jp/>）にも掲載いたしておりますので、貴管下医療機関等に周知いただきご活用いただければ大変幸いに存じます。

今後とも有用な情報提供となるよう医療安全情報の内容の充実に努めてまいりますので、何卒ご理解、ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。





公益財団法人 日本医療機能評価機構

医療事故情報収集等事業

**医療
安全情報**

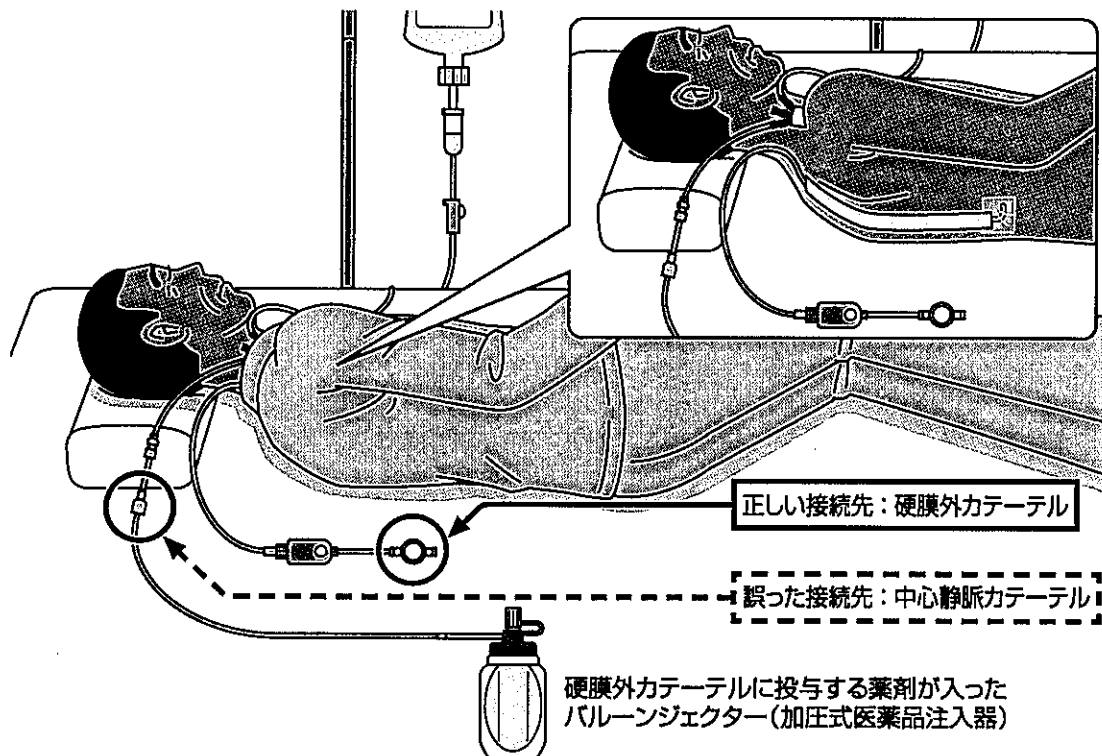
硬膜外腔に持続注入 する薬剤の誤った接続

No.72 2012年11月

硬膜外腔に持続注入すべき薬剤を、誤って静脈カテーテルに接続して投与した事例が2件報告されています(集計期間:2008年1月1日~2012年9月30日、第28回報告書「個別のテーマの検討状況」(P139)に一部を掲載)。

**硬膜外腔に持続注入すべき薬剤を、誤って
静脈カテーテルに接続した事例が報告され
ています。**

事例のイメージ



〔硬膜外腔に持続注入する薬剤の誤った接続〕

事例

食道癌術後の疼痛コントロールのため、硬膜外カテーテルよりバルーンジェクター（加圧式医薬品注入器）を使用して、ドロレプタン、ポブスカイン、塩酸モルヒネを持続的に注入していた。術後3日目、保清時に硬膜外カテーテル刺入部の発赤、腫脹を認め、カテーテルを見たところ接続部がはずれていた。硬膜外カテーテルに接続されているはずのバルーンジェクターをたどってみると、中心静脈カテーテルに接続したシュアプラグ延長チューブに接続されていた。

事例が発生した医療機関の取り組み

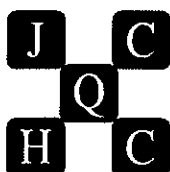
- ・ルート類は、接続部位から挿入部位が分かる位置までたどって確認する。
- ・挿入位置がわかるところまで確認できない場合、ルートの接続部付近に「硬膜外腔用」や「静脈用」などの印をつけ、挿入部位が分かるよう工夫をする。
- ・硬膜外腔用と静脈用で違う加圧式医薬品注入器を使用し区別する。

※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、当事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、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。当事業の趣旨等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。

<http://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したりする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 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<http://www.jcqh.or.jp/>