

危険薬の誤投与防止の実施と成果 ーインスリン、高濃度カリウム塩注射剤、持参薬管理についてー

JA長野厚生連佐久総合病院

三浦篤史（薬剤部） 大橋正明（内分泌代謝内科部長） 青木美美（薬剤部） 依田一美（薬剤部長）

篠原裕子（医療安全管理室師長） 中嶋清子（内科病棟師長） 春田さゆり（内科外来主任看護師）

中島浩美（術前検査センター師長） 藤沢希代子（胃腸科外来師長） 野水伸也（地域医療連携室主任） 中山大輔（業務課）

医療安全全国フォーラム
2010年11月26～27日
幕張メッセ 国際会議場

要旨

【背景と目的】

当院では、2008年まで点滴ボトルにインスリン注射や高濃度カリウム塩注射剤を混注する取り決めが院内で統一されておらず、これらの注射剤に関するインシデント報告が時折見られた。そのため、これらの注射剤を点滴ボトルに混注する手順の標準化を図り、インシデントを無くす事を目標とした。

また代表的なインシデントの一つである低血糖の対応が統一されるように低血糖時の対応標準処置チャートを作成した。

持参薬管理では、手術目的で入院した患者の抗血栓薬が休薬されていたことから、手術が延期となったケースがあった。よって、持参薬管理を強化し手術延期が無くなる事を目標とした。

取組み

【インスリン注射・高濃度カリウム塩注射剤】

バレット図の作成や、要因解析を行い、対策として有効な対策を検討した。2009年1月より、インスリン、高濃度カリウム塩注射剤の請求、混注方法をルール化し、更に点滴ボトルに、何をどれくらい誰が入れたか確認出来るシールを作成した。

図1. インスリン施行時のヒヤリ・ハット原因バレット図

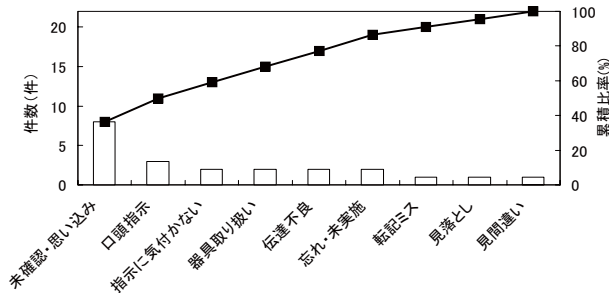


図2. 「インスリン投与でヒヤリ・ハットが発生」の特性要因図

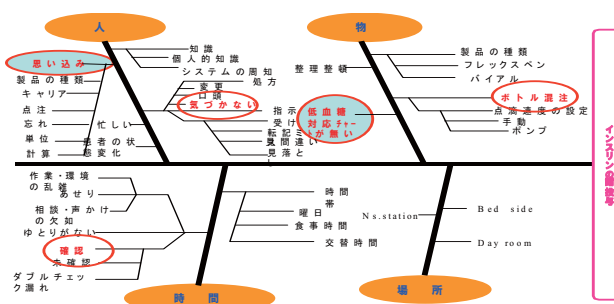


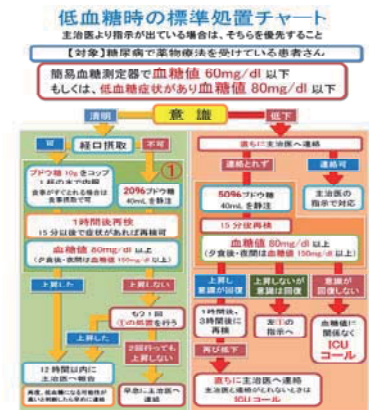
図3. 対策：シールの活用



【低血糖時の対応】

低血糖時の標準処置チャートを作成した。病棟と救急外来に掲示し看護師が低血糖に対応できるようにした。

図4. 低血糖時の標準処置チャート



【持参薬管理】

2009年6月より持参薬管理について、薬剤部、看護部、地域医療連携室、医療安全管理室で検討を開始し、手順書、フローなどを作成した。同年11月、持参薬管理センター開設に至り、入院前からの持参薬確認を開始した。

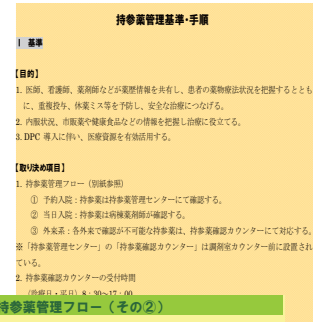
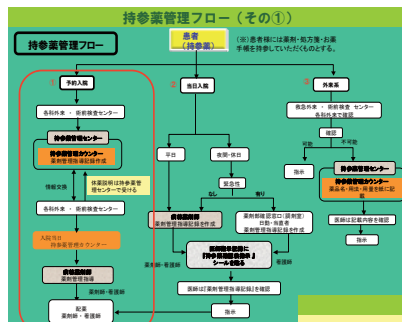
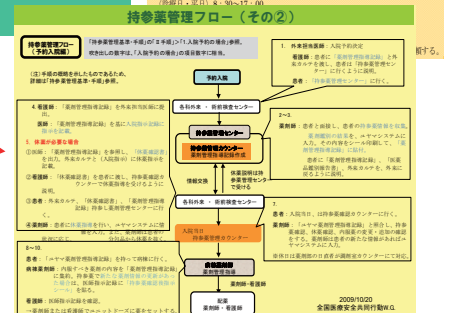


図5. 持参薬管理の手順書・フロー



結果

【インスリン注射・高濃度カリウム塩注射剤】

インスリン注射、高濃度カリウム塩注射剤のオード時にはシールを輸液ボトルに貼付し、実施を明確に確認できるようにした。

現時点において、誤混注、点滴実施事例は報告されていない。

図5. インスリンに関するヒヤリ・ハットを経験したことがありますか？

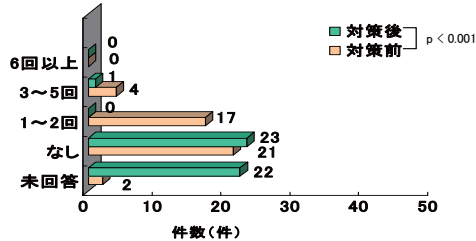


図6. ラベルの活用はエラー防止に有効だと思いますか？

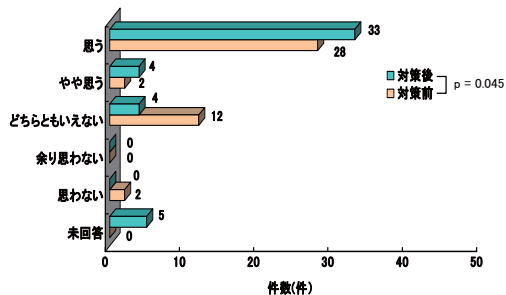
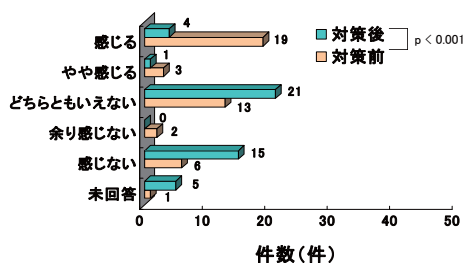


図7. インスリンを混注した点滴を施行する際にストレスを感じますか？



【低血糖時の対応】

低血糖時の標準処置チャートにより、低血糖時の対応がスムーズとなった。

図8. 低血糖時の標準処置チャートを使用したことがありますか？

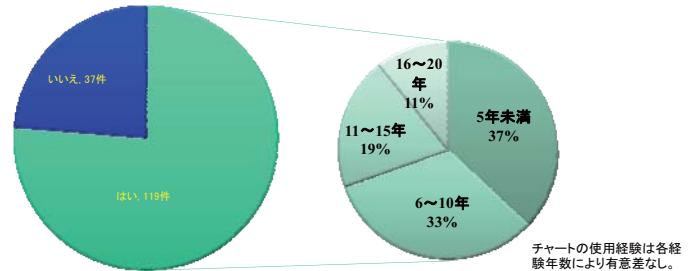
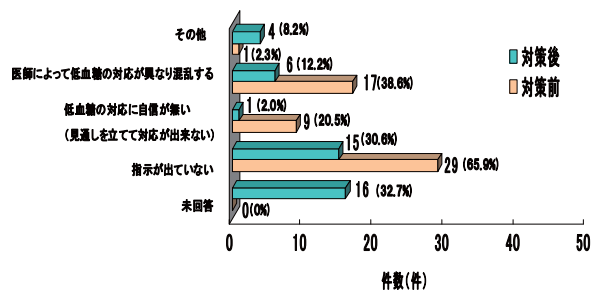


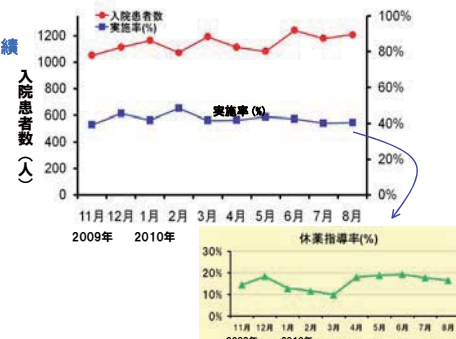
図9. 低血糖時の対応で、どのような時にストレスを感じましたか？（複数回答可）



【持参薬管理】

持参薬管理センターでは、入院患者の約 4 割に対して入院前の持参薬チェックを行っており、入院時に持参薬情報を正しく把握できるようになった。その内、約 10～20% に休薬指導を実施している。現時点では、手術が延期となったケースは報告されていない。

図9. 持参薬管理センター実績



考察

【インスリン注射・高濃度カリウム塩注射剤 / 低血糖時の対応】

インスリン注射・高濃度カリウム塩注射剤の取り扱いについては、ルールを決め、混注内容が確認出来るようになった事で、誤投与が減ったと考えられた。

又、低血糖時の対応については、標準処置チャートの活用により、看護師の経験によらず一定水準で対処できるように業務の標準化がされたと考えられた。

【持参薬管理】

休薬ミスによる手術の延期は、現時点では認められていない。これは、入院前に持参薬確認ができるように連携し、システム化したためと考えられた。センター設置は、組織の強力な支援が大きな原動力になったと考える。継続して評価、改善していくことが課題である。