行動目標１：危険薬誤投与防止

救急カート整備

総合病院鹿児島生協病院　堀之内ルミ

病棟に配置している救急カートの薬品整備の経過について報告をさせていただきます。

院内に配置しております救急カード台数は 11 台。うち 8 台が病棟に配置されています。

救急カートの整備を行った理由は、カート内に多くの種類の薬品が常備されており、使用したい時に必要な薬品が探しにくい、病棟によって常備薬品が異なっているなどの問題が生じていたからです。

1997 年の外科病棟のカート内薬品の一覧表が記録として残っていた最も古いもので、合計 32 種類。薬効の似た複数の薬剤が採用されていました。

2005 年には少し整備が進んでおり、20～25 種類前後になっていましたが、病棟毎に採用薬品に違いがありました。また専用の救急カートではなく、引き出し付きのワゴンを代用していました。

医療安全委員会において、どこの部署に行っても同じように使用できるように病棟分の救急カートを整備することが必要と考え、統一を検討しました。薬品の選定は、他施設の情報をいただき参考にしたことと、急変の要因は様々ありますが、心肺停止状態の時 5 分以内に使用する薬品のみとして検討し、15 種類となりました。2005 年 11 月より運用を開始しました。

救急カートの整備を行ったことで、余裕を持って薬品を入れることが出来、かつ見やすくなりました。

より安全な薬品の管理を目指して、2009 年度に実施した改善内容です。一つ目は、血液ガスキットを導入し、ヘパリンナトリウムを定数から外し医薬品を 14 種類としました。

二つ目は、抗不整脈薬のシンビットは、使用時シリンジポンプ使用と救急カート点検表には記載してありましたが、実際使用する場面では見る余裕がないこと、また使用頻度も低いため認識が低いことにより自然滴下した事例がありました。この事例を受け、同じことを繰り返さない対策として、看護部からの提案で薬品を手に取った時に気付けるように、「シリンジポンプ使用」という注意書きカードを作成し添付しました。これにより同様の事例は現在のところ発生しておりません。

今後も、定期的に薬品の使用頻度を把握し、見直しの必要がないか等の検討を行い、より安全に救急時に使用できるように今後も努めてまいります。