

医療安全トピックス TOPICS

Vol.82

慶越 真由美

日本看護協会看護開発部看護業務・医療安全課

カリウム製剤投与間違いに関する事故を防ぐために ～今一度、自部署・自施設の見直しを～

●カリウム製剤投与間違い撲滅キャンペーン について

カリウム製剤は希釈しないで投与をすると、重大な有害事象や死亡に至る可能性があります。カリウム製剤に関する事故はこれまでも起こっており、それらからの学びを得て、事故の防止対策が講じられてきました。それでも、「カリウム製剤投与間違い」による事故は後を絶ちません。

このため、本誌5月号で紹介したとおり、日本看護協会は、カリウム製剤の投与間違いを2度と起こさないための取り組みを進めています。

●カリウム製剤投与間違いによる医療事故の現状

日本医療機能評価機構医療事故情報収集等事業の第40回報告書において、カリウム製剤投与間違いによる医療事故7事例が掲載されています¹⁾。概要は表のとおりですが、詳しくは日本医療機能評価機構ホームページをご覧ください。

事故の撲滅に向けては、さまざまな安全対策を取り入れるだけでなく、自施設の現状を事故撲滅の観点から見直し、検討することが必要です。

本稿では、掲載されている7事例の情報を基に、事故の撲滅に向けて各施設で見直しや取り組みをする際の観点の例を提示します。医療安全ではさまざまな分析モデル等も提示されているため、自施設の状態に応じて見直しを進めていきましょう。

●投与を行う看護職の知識や準備状況など

今回の事例からは、最終行為者である看護職の、カリウム製剤に関する知識、プレフィルドシリンジの理解が十分でなかったことや、薬剤投与の基本的事項やダブルチェックを正しく行える技能がどうであったか、という問題が考えられます。

組織としては、ハイリスク薬であるカリウム製剤を取り扱う「人」の知識や技能をきちんと把握し、教育した上で業務を行わせなければなりません。また、指示をする医師やリーダー看護師は、カリウム製剤を扱う「人」の知識や技能、業務の状況を把握した上で、安全に行えるよう指示出しをすることもチーム医療の1つです。

●施設内での手順等の標準化

カリウム製剤を正しく扱えるよう、標準化された手順書や口頭指示の取り決めは院内に整備されているでしょうか。整備されているだけでなく、周知や実際に遵守されているかという観点が必要です。当該病棟以外の患者の治療に対応するためにも院内で標準化しておく必要があります。

今回の事例では、ローカルルールが存在するという課題が明らかになりました。院内をローテーションする研修医が、経験した一部署のローカルルールに基づき指示出しをしていたという事例がありました。特殊な部署で、逸脱がやむを得ない場合は、医