

サービス推進室では、医療安全に関する情報を収集し、看護業務で役立つポイント等を付加して提供しています。点検ツールとしてお役立てください。

No.1

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より医療安全情報第 No.177（2021年8月）で PTP シートの誤飲（第3報）が公開されました。

PTP シートの誤飲に関する医療安全情報の発行は3回目となります。

第2報の報告後、報告が続き、集計期間中(2016年7月1日～2021年6月30日)に **52件** 報告がなされました。そのうち、**1件** が PTP シートのまま患者に渡した事例でした。

「患者の認知機能にかかわらず発生している」ことがポイントと指摘されています。また、**1件** の事例では、**薬剤師の取組みを、表にまとめ**

誤飲事例

事例では、看護師が与薬する際、PTP シートから薬剤を取り出さず、そのまま渡していた。夕食後、看護師は患者にワーファリンの PTP シートを1錠渡した。30分後にナースコールがあり、患者から「PTP シートごと飲んでしまった」と言われた。内視鏡にて胃内に PTP シートを確認し、摘出した。

患者は内服薬を自己管理しており、PTP シートを1錠ごとに切り離していた。朝食後の薬を服用する際、散剤の袋の中に3種類の薬剤を PTP シートのまま入れて内服した。2種類は自力で吐き出したが、1種類は吐き出せずに喉に引っかかっているような症状があった。その後、内視鏡を行ったが胃内の食物残渣で視界が悪く除去できず、消化器症状に注意し、排出を待つことにした。翌日、排便の際に PTP シートを排泄した。

□患者に、内服の際は PTP シートを切り離さず、シートから薬剤を取り出して内服することを説明する。