

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

医療事故情報収集等事業 第66回報告書¹⁾ (2021年9月発行)で、外来化学療法室で行う抗がん剤治療に関連した医療事故及びヒヤリ・ハット事例のうち、発生段階が「処方・指示」の事例を分析した結果が報告されました。

分析対象とされた医療事故事例は、2018年1月～2021年6月に報告された医療事故情報の中から、キーワードに「外来」を含み、さらに表1のキーワードのいずれかを含む事例を検索し、外来化学療法室またはそれに準ずる場所で注射薬の抗がん剤治療に関する事例、抗がん剤の投与に関する事例、抗がん剤の投与に関する事例、抗がん剤の投与に関する事例(事例は対象外)。

「処方・指示」	医療事故情報	ヒヤリ・ハット事例
抗がん剤または支持療法の薬剤の処方・指示を間違えた事例	12件	21件
抗がん剤の投与の可否について検討が不足していた事例	8件	0件

■ 医療事故情報の抗がん剤または支持療法の薬剤の処方・指示を間違えた事例の中から、特に抗がん剤に関する事例のうち、背景・要因として、看護師が関わる「確認不足」、「情報共有不足」がみられた具体的内容が、その他の背景・要因としてまとめられていました(表3)。

以上