



医療事故情報収集等事業

医療
安全情報

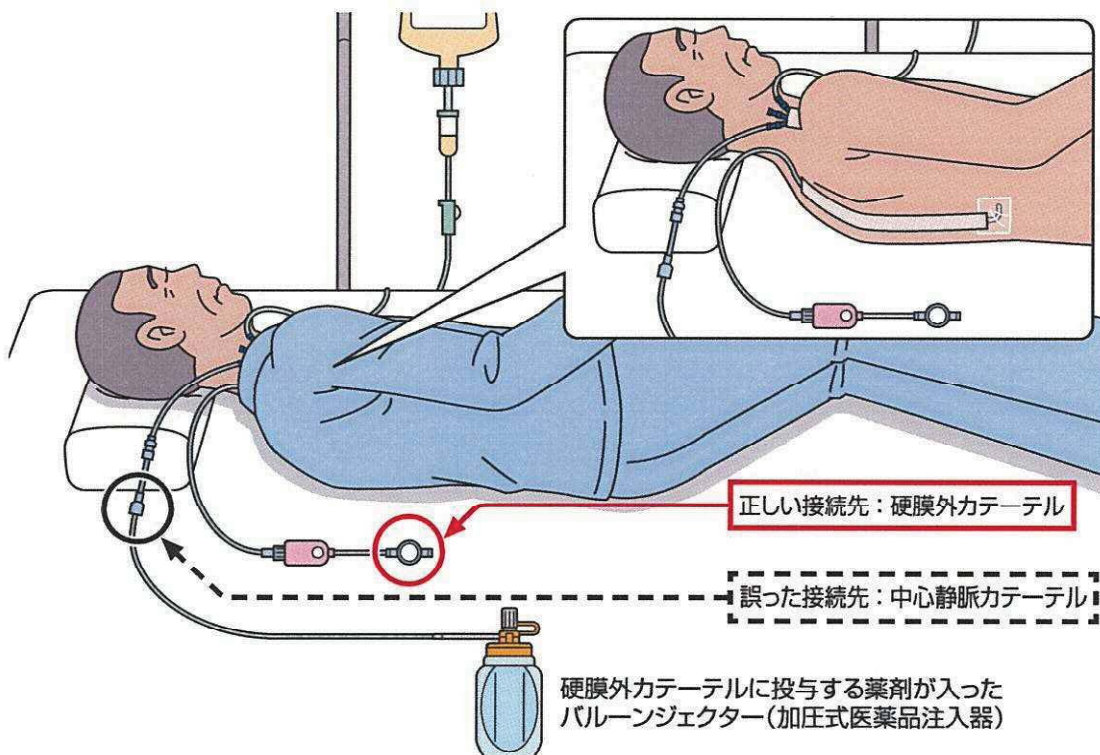
硬膜外腔に持続注入する薬剤の誤った接続

No.72 2012年11月

硬膜外腔に持続注入すべき薬剤を、誤って静脈カテーテルに接続して投与した事例が2件報告されています(集計期間:2008年1月1日~2012年9月30日、第28回報告書「個別のテーマの検討状況」(P139)に一部を掲載)。

硬膜外腔に持続注入すべき薬剤を、誤って静脈カテーテルに接続した事例が報告されています。

事例のイメージ



〔硬膜外腔に持続注入する薬剤の誤った接続〕

事例

食道癌術後の疼痛コントロールのため、硬膜外カテーテルよりバルーンジェクター（加圧式医薬品注入器）を使用して、ドロレブタン、ポブスカイン、塩酸モルヒネを持続的に注入していた。術後3日目、保清時に硬膜外カテーテル刺入部の発赤、腫脹を認め、カテーテルを見たところ接続部がはずれていた。硬膜外カテーテルに接続されているはずのバルーンジェクターをたどってみると、中心静脈カテーテルに接続したシユアプラグ延長チューブに接続されていた。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・ルート類は、接続部位から挿入部位が分かる位置までたどって確認する。
- ・挿入位置がわかるところまで確認できない場合、ルートの接続部付近に「硬膜外腔用」や「静脈用」などの印をつけ、挿入部位が分かるよう工夫をする。
- ・硬膜外腔用と静脈用で違う加圧式医薬品注入器を使用し区別する。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、当事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。当事業の趣旨等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。

<http://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課したりするものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<http://www.jcqhc.or.jp/>