

いつも、インシデント報告ありがとうございます

京大病院医療安全情報54

【Cロッカーの約束事】

事例1

医師が微量で投与する持続点滴の薬剤をミキシング後、生食ボトルにラベルの一部分を貼付し、Cロッカーに戻した。生食が未使用と思った（生食ボトルからラベルがはがれていた）看護師は抗生剤投与のための生食をCロッカーから取り出し、薬剤をミキシングし患者に投与した。本来、微量持続点滴であるはずの薬剤の急速投与となってしまった。

- ・ 医師は調剤後の薬液をCロッカーに戻してしまった。
- ・ 看護師は一度開封されている薬剤を使用してしまった。

事例2

患者ラベルが貼られた未投与のソルテムが、ゴム栓部の開封部がはがされた状態で返却された

他にも、使用後のインスリンのバイアル・指示変更により投与しなかったIVH・開封後未使用のシリンジ製剤などがCロッカーで返却されるケースが連日報告されています

Cロッカー戻された例



インシデント報告に基づいた対策です

京大病院医療安全情報54

新しい（＝未開封）薬剤のみ管理できます



Cロッカーには
未使用でも開封した薬剤
使用した薬剤
調製済み薬剤は
戻さないで下さい



混注済み薬剤が誤って払い
出され患者さんに投与され
ないためです

医療安全管理室作成