

2015.4.27

京大病院医療安全情報66

【三方活栓の誤った使用】

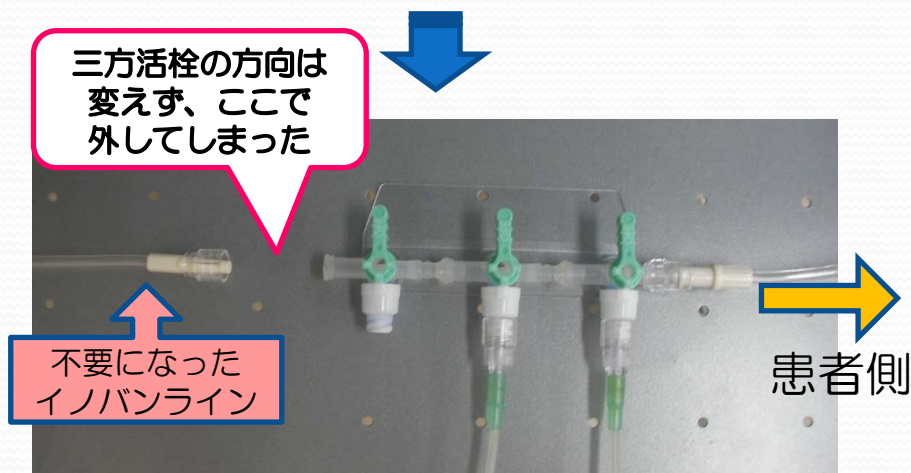
他院事例

2013年8月、医療者が点滴ラインの取り外し方を誤り、入院していた90代の女性患者が失血死する事故が発生した。新聞記事によると、三方活栓から点滴を行っており、終了時にチューブを外したつもりが、連結管（京大病院ではシュアプラグ）ごと外したようである。開放された部分から失血した。

当院事例

三方活栓の本来メインの輸液などを接続する部分に昇圧剤のラインが接続されていた。昇圧剤が中止となり、ラインを外したときに、その接続部が開放となったままで、三方活栓のコックの向きもOffになっていなかった。そのため、接続部から逆血しそうになっていた（未然に気づき、対処できた）。

当院事例



以下の点をもう一度、認識してください。

【三方活栓の使い方を再確認する】

三方活栓のコックの向きに注意しましょう



コックが向いている方向には
薬液が**流れない**タイプ

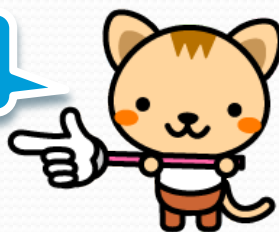


コックが向いている方向に
薬液が**流れる**タイプ

三方活栓のない輸液回路が増えており、三方活栓の使用に慣れていない医療者が増えています。三方活栓のコックの向きを見て輸液の流れる方向を確認して使用して下さい。

輸液が中止となりラインを取り外す際に、シュアプラグが付いていると思い込み、取り外してしまい開放状態となっていたという事もあります。輸液ラインを外す際の確認をお願いします。

三活確認 ヨシ！



医療安全管理室作成