

いつも、インシデント報告ありがとうございます

2017.02.28

京大病院医療安全情報86

【小児患者における患者誤認】

小児の採血時にスピッツを取り違えた事例が2例報告されました。

事例

患者A・Bの採血予定があった。患者Aの採血に行く途中に、他患者の輸液ポンプのアラームが鳴ったため対応をした。その後、誤って患者Bの部屋を訪室し、患者Aのスピッツを用いてCV採血を実施した。その際、患者が寝ていたため、名乗らせ確認や端末照合をしなかった。

事例

医師が2名の患者の採血をする際、スピッツを取り違えて採血した。

他院事例より学ぶ

人工呼吸器管理中の患児に胃管より内服薬を注入する際、
誤って別の患者の内服薬を注入した。
(薬剤の取り違い注入事故の翌日に死亡)

看護師は、注入前のノートパソコンによる内服薬指示確認をせず、
さらにベッドサイドでも氏名の確認を行なわなかった。

作業内容は異なりますが、患者誤認という観点では同じです。
何事においても、作業直前の患者確認は必要です。

名乗れない子供の安全を守るのはあなたです！

京大病院医療安全情報86

患者誤認防止の基本

- ◆ 患者自身あるいは家族に、フルネームで名乗ってもらう。
- ◆ 名乗れない場合は、患者氏名をリストバンドもしくは診察券で確認する。

安全管理マニュアル：安全確認行動の手順

医療スタッフマニュアル（携帯版）：医療安全 に掲載しています。

01 | 基本安全確認行動

1.1.患者誤認防止

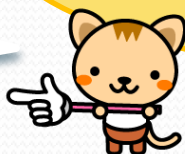
1.1.1.患者確認方法

全ての医療・看護行為を実施する際は患者本人であることを確認する。

- ① 患者確認は、患者氏名をフルネームで確認することを基本とする。
- ② 患者自身あるいは家族に、フルネームで名乗ってもらう。
- ③ 名乗れない場合は患者氏名をリストバンドもしくは診察券で確認する。
- ④ 名乗ってもらった氏名（名乗れない場合はリストバンドもしくは診察券の氏名）と、指示簿や注射薬ラベル、検査用紙、検体容器、患者ホルダー等に記載されている氏名が一致しているか確認する。

「子供だから名乗れない！」
といって確認しないのは、ルール違反です。リストバンド等での
確認を習慣にしてください。

患者氏名 ヨシ！



医療安全管理室作成