



公益財団法人 日本医療機能評価機構



No.100 2015年3月

# 2014年に提供した 医療安全情報

2014年1月～12月に医療安全情報No.86～No.97を毎月1回提供いたしました。  
今一度ご確認ください。

番号	タイトル
No.86	★禁忌薬剤の投与
No.87	★足浴やシャワー浴時の熱傷
No.88	2013年に提供した医療安全情報
No.89	シリンジポンプの取り違い
No.90	★はさみによるカテーテル・チューブの誤った切断
No.91	2006年から2012年に提供した医療安全情報
No.92	人工呼吸器の配管の接続忘れ
No.93	腫瘍用薬のレジメンの登録間違い
No.94	★MRI検査室への磁性体(金属製品など)の持ち込み(第2報)
No.95	セントラルモニタの送信機の電池切れ
No.96	インスリン注入器の取り違い
No.97	肺炎球菌ワクチンの製剤の選択間違い

★のタイトルについては、提供後、2014年12月31日までに類似事例が発生しています。

No.100 2015年3月 ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆ ◆  
2014年に提供した医療安全情報

◆以下の類似事例が発生しています。

**No.86 禁忌薬剤の投与**

パーキンソン病の患者が興奮状態となった際、パーキンソン病患者に対してセレネースが禁忌であったことを忘れ、鎮静のためセレネース注を投与した。

**No.87 足浴やシャワー浴時の熱傷**

看護師は、手浴・足浴を行うためバケツに湯を準備し、病室で洗面器に移し替えた。その際、温度計は使用せず、手袋をしたまま湯の温度調節を行った。洗面器に患者の左手を入れたところ皮膚が赤くなったため、直ちに洗面器から出した。皮膚の状態を確認したところ、表皮剥離を認めた。その後、皮膚科医師が診察し、Ⅱ度の熱傷と診断された。

**No.94 MRI検査室への磁性体(金属製品など)の持ち込み(第2報)**

ポータブル低圧持続吸引システム J-VAC<sup>®</sup> ドレナージシステムを留置している患者にMRI検査を行った。MRI室の検査台に座ってもらったところ、リザーバー(スタンダード型)がガントリの方向に引っ張られたが、首にさげたポシットにバッグを入れていたため、ドレーンが抜去されることはなかった。リザーバーには「MRI等では使用しないで下さい 金属のバネを使用しています」と記載されていたが、ポシットに入っていたため文字が見えなかった。

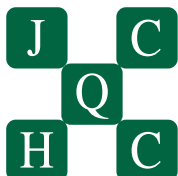
◆他の類似事例につきましては、平成26年年報に掲載いたします。

※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.med-safe.jp/>