

医療安全情報 レポート

Vol.10

～薬剤に関する確認について～

薬剤の濃度のこと ちゃんと知っていましたか？

%?

mg

mL?

日本医療機能評価機構で発行している医療安全情報 2015年9月号は「小児の薬剤の調整間違い」、11月号では「アドレナリンの濃度間違い」と、薬剤の濃度・単位間違いについての警鐘事例が続いて紹介されました。同一薬剤で濃度が異なる薬品は採用しない、薬剤準備時に計算しなくても準備出来る方法などのエラー防止策が取り入れられていますが、まったくゼロには出来ない現状です。今回の事例は単位の換算や計算ミスなどの単純なエラーとはいえ、重大な結果につながる危険性もあります。ところで、1gは何mg？ 10ccは何mL？ 即答できますか～？ また、濃度の違いが何に影響するのかまで意識してますか～？

【薬剤に関する事例】



☆事例 思い込み

0ヶ月児にバンコマイシン 0.5 を 40mg + 生 5 mL
5 mL/h
1日3回の指示
準備 400mg/回となった

10倍違い?

要因

1 g = 100mg ! と思い込んだ
1 g = 1000mg

△事例 製剤した外用薬しか無いと思った

ボスミン注 0.3mL + 生理食塩水 100mLの指示
0.02%ボスミン液で準備した

約65倍違い?

要因

外用目的の院内製剤と注射用を同じだと思いこんだ
ボスミン注 0.3mL + 生食 100mL 【333.333倍】
0.02%外用の院内製剤 【5000倍】

○事例 計算違い

0ヶ月児にアミカシン 100mg を 4.5mg/回の指示
準備 18mg/回で準備した

4倍違い?

要因

単純計算間違い



施設内で同じ薬剤名で濃度・用途が異なる薬剤の使用目的をよく確認する。

%・mg・mL・ccなど単位の違いも意識する！！

※与薬時は「5 R」「6 R」で確認しましょう。

※外用目的の院内製剤のラベルに「禁注射」と表示する。