

事例4

< 事例概要 >

処方時に間違いがあり濃度が高い薬剤投与に至った

メイロン静注 8.4 %（炭酸水素ナトリウム）：アシドーシス治療薬

- ・ 60 歳代、心房細動、抗凝固薬内服中、腎機能低下、心臓手術後。
- ・ 造影CT検査の際、放射線科医師から担当医師に口頭で腎保護のため炭酸水素ナトリウムの使用提案があった（薬剤濃度について確認なし）。担当医師は 1.26 %炭酸水素ナトリウム 1000 mL を処方するところメイロン 8.4 % 1000 mL を処方した。看護師は処方内容に疑問をもち、担当医師に確認したうえで指示を受けた。指示通りに調剤、点滴を 180 mL / h で投与した。
- ・ 投与開始約 4 時間後、心室細動出現、心停止となった。胸骨圧迫による肺出血のため血管造影、止血術を行うが約 1 週間後死亡。
- ・ 死因は、低カリウム血症による致死性不整脈、出血性ショック。死亡時画像診断（Ai）無、解剖有。