

提言第15号 薬剤の誤投与に係る死亡事例の分析

事例10

< 事例概要 >

処方時に間違いがあり過量投与に至った

ジゴキシンKY錠0.25（ジゴキシン）：心不全治療薬

- ・ 70 歳代、心房細動、慢性腎不全
- ・ ジゴキシン (0.25mg) を 0.5 錠、週 1 回内服中。療養病床転棟後、定期薬を処方する際、電子カルテで処方日数の一括変換機能を利用し 14 日分を処方した。コメント欄に「週 1 回」と入力したが、薬剤師は処方の矛盾に気がつかず他の薬剤と一包化し、看護師は、連日投与した。
- ・ 投与開始後、食欲不振や不明瞭な言動あり。約 2 週間後、ジゴキシン血中濃度が異常値を示し内服中止となったが、投与から約 2 週間後に死亡。
- ・ 死因は、ジゴキシン中毒（疑い）。死亡時画像診断（Ai）無、解剖無。