

提言第15号 薬剤の誤投与に係る死亡事例の分析

事例15

< 事例概要 >

処方時に患者間違いがあり必要のない薬剤投与に至った

ボスミン注 1 mg（アドレナリン）：強心薬

- ・ 80 歳代、間質性肺炎
- ・ 他患者へ投与済みのボスミン 1 mg を救急カートへ返納するために臨時処方箋を記載。その際に誤って当該患者の氏名を記入した。薬剤部よりボスミンが納品されたが、補充にあたった新人看護師は補充場所がわからず、翌日投与の薬剤と同じ場所に置いた。翌日、他看護師が当該患者の点滴側管よりボスミン 1 mg + 生理食塩水 20 mL を静脈内注射。
- ・ 15 mL 投与したところで注射伝票の日付が違うことに気がつき、投与を中止。直後に顔色不良、呼吸促迫、血圧低下となった。その後、状態改善せず救急搬送したが、翌日死亡。
- ・ 死因は、間質性肺炎の急性増悪。死亡時画像診断（Ai）無、解剖無。