

提言第15号 薬剤の誤投与に係る死亡事例の分析

事例24

< 事例概要 >

投与準備時に薬剤の取り違いがあり指示とは異なる薬剤投与に至った

オスバン消毒液 10 %（ベンザルコニウム塩化物）：消毒薬

- ・ 90 歳代、誤嚥性肺炎
- ・ 喀痰吸引のため、ネブライザーによる吸入を行っていた。看護師は病棟配置薬より取り出したボトルを精製水と思い込み、吸入器へ注入し吸入開始。保管棚には精製水とオスバンが保管してあった。
- ・ 吸入開始約 2 時間後、訪室すると心肺停止の状態を発見し、当日死亡。室内に刺激臭があったため調査したところ、精製水ではなく隣接して配置していたオスバンを使用していたことが判明。
- ・ 死因は、肺炎の増悪（オスバンの吸入が影響した疑い）。死亡時画像診断（Ai）無、解剖有。