医療事故情報収集等事業
医療安全情報
2023年9月 No.202

WHO 世界患者安全の日(9月17日)にちなみ、
今月はテーマカラーのオレンジ色にしました。

World Patient Safety Day 17 September

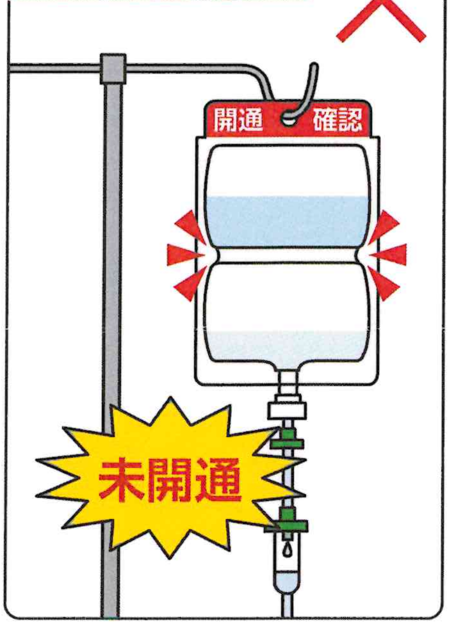
厚生労働省の関連ページ

バッグ型キット製剤の隔壁の未開通

バッグ型キット製剤の隔壁を開通しないまま患者に投与した事例が報告されています。

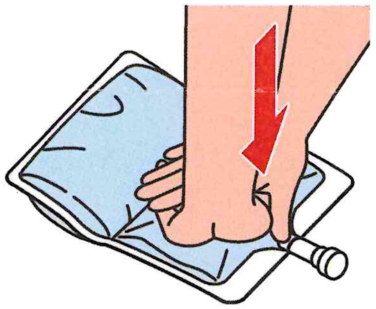
2020年1月1日～2023年7月31日に26件の事例が報告されています。この情報は、第72回報告書「事例紹介」で取り上げた内容をもとに作成しました。

事例1のイメージ

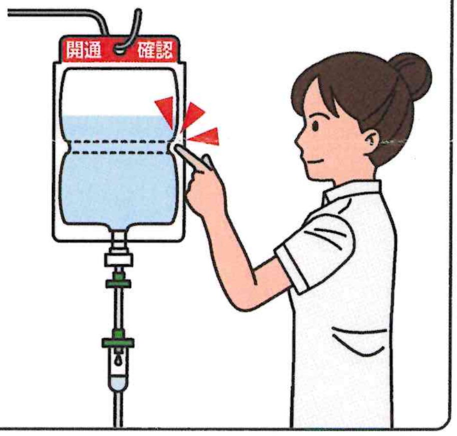


バッグ型キット製剤のポイント

＜ポイント①＞
下室を両手で押して隔壁を開通させてから、「開通確認」のシールやカバーを外す。



＜ポイント②＞
患者に投与する際に、開通していることを確認する。



主な背景

- バッグ型キット製剤を外装から取り出したことで準備は終了したと思い込み、隔壁の開通を失念した。
- バッグ型キット製剤を外装から取り出した後、隔壁の開通は投与直前にする予定であったが忘れた。
- 隔壁を開通する前に「開通確認」のカバーを外し、その後、作業が中断した。作業の再開時、開通済みと思い込んだ。
- 上室と下室の隔壁を開通してミキシングを行ったが、小室※の開通は確認しなかった。

※小室とは、バッグ型キット製剤のビタミン液や微量元素液が入った部分です。

バッグ型キット製剤の隔壁の未開通

事例1

日勤看護師Aは、ビーフリード輸液を外装から取り出し、隔壁を開通せずに「開通確認」のカバーを外した。ナースコールがあり、患者対応のため作業を中断した。看護師Aは輸液の準備を再開し、ビーフリード輸液にアスパラカリウム注10mEqを混注した。その後、看護師Aは「開通確認」のカバーが外れているため開通済みと思い込み、準備した輸液の投与を開始した。夜勤看護師Bがビーフリード輸液の隔壁が開通していないことに気付いた。

事例2

看護師Aは、メロペネム点滴静注用バッグ1gを準備する際、上室のカバーシートと一緒に開通確認シールを剥がした。カバーシートとシールを剥がしたことで、準備ができたと思い込み、隔壁を開通しなかった。看護師Aは準備した薬剤の投与を開始した。その後、看護師Bがメロペネム点滴静注用バッグ1gの隔壁が開通していないことに気付いた。

事例が発生した医療機関の取り組み

- **隔壁を開通させてから、「開通確認」のシールやカバーを外す。**
- **輸液バッグ内の上室と下室を交互に押して混合していることを確認する。**
- **患者に投与する際に、隔壁が開通していることを確認する。**
- **なぜ製剤に隔壁があるのか職員に教育する。**

上記は一例です。自施設に合った取り組みを検討してください。

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構は、「PMDA医療安全情報No.61 2022年3月 二槽バッグ製剤（バッグ型キット製剤）の隔壁未開通事例について」を公表しています。
https://www.pmda.go.jp/files/000245542.pdf

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。
https://www.med-safe.jp/
※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。
※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課したりするものではありません。

公益財団法人 日本医療機能評価機構　医療事故防止事業部
〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0252（直通）　FAX：03-5217-0253（直通）
https://www.med-safe.jp/