

ハイリスク医薬品の対応について



ここ数年の病院としての安全管理の中で、医療事故の情報をもとに、事故防止の観点から製品の変更を行った医薬品や、管理体制を厳重にした医薬品、与薬の際に注意を要するものなどを当センターにおける『ハイリスク薬剤』と位置づけ以下に示します。

これらの医薬品についてそれまでの経緯を把握するとともに、現状での対応を確認していただくようお願いします。

○ヘパリン注

留置針のロックに使用されるヘパリン生食は希釈済の製剤2規格を2003年3月に採用し、病棟で混合せずに使用できる製剤に切り替えています。現在ヘパリン注は治療にのみ使用されています。

○キシロカイン注射液

医療事故で取り上げられた10%キシロカイン注射液は2004年11月に希釈済の製剤オリベス点滴用1% (2g 200ml) を採用し、その段階で取扱いを中止した。

○塩化カリウム注射液

塩化カリウム注については、2000年11月にKCL注シリンジの前身であるプレフィールドシリンジ製剤メディジェクトK注(1シリンジ中K20mEq 20ml)を採用し、アンプル製剤より切り替えて使用してきました。

アスパラカリウム注は院内での対応は検討中です。現在、薬剤部の個人セットの段階で単独のオーダー等については投与法の確認をし、変更等を依頼しています。

○カテコールアミン

ノルアドレナリン注、ボスミン注、イノバン注、イノバン注シリンジ、ドプトレックス注、ドブポン注シリンジなどが該当します。

いずれも循環不全の改善に用いられるもので、一部、救急カートにセットされています。中央手術室、集中治療室、救命室及び循環器病棟以外で汎用されることはありませんので、必要時以外、病棟では救急カーとのセット以外で在庫は置かないで下さい。

○インスリン

瓶製品、カート及びキット製品と種類が多い薬剤であり劇薬で冷所保存薬品です。冷蔵庫の中で他の薬品と分けた管理が必要な薬品です。在庫を持つ場合は、他の薬剤と分別して保管管理してください。

○抗癌剤

入院の化学療法のための抗癌剤の混合を薬剤部で 2005 年 1 月より開始しています。それ以前より行ってきた外来化学療法で使用する薬剤の混合も含めて、現在、抗癌剤の混合は薬剤部でオーダーを受け、混合して提供する体制をとっています。

病棟、外来に抗癌剤の在庫がありましたら薬剤部に返却してください。

○ダブルバック製剤

一部の高カロリー輸液製剤、抗生物質製剤は隔壁を貫通してから使用するようになっています。それらの医薬品は必ず貫通確認を励行してください。

○筋弛緩薬

マスキュラックス注、エスラックス注が該当します。

医療事故に関連して、薬剤部では、筋弛緩薬管理簿（日時・科・病棟名・使用患者名・在庫数・入庫数・現剤数・空バイアル数のチェック）を作成しています。保管は、鍵のかかる場所で、夜勤帯は鍵を携帯しています。病棟では、必ず鍵のかかる場所に保管して、空バイアルは、薬剤部に返却して下さい。

