

2 経管栄養関係の事例 ～物品準備の連絡について～

発生時の状況と経過

- ・看護師Aが、昼の注入の準備としてイルリガートの熱湯消毒と、ソリタ顆粒を 100ml の白湯で溶かしたソリタ水をイルリガートルに入れておいた。
- ・その後、ソリタ水を注入する児童の担当看護師Bが、昼の注入準備のため保健室に来た。看護師Bはイルリガートル内の水分を見て熱湯消毒中と思い、消毒を継続するため熱湯を足し始めた。
- ・看護師Aがポットの音で気づき、ソリタ水は準備済みだったと伝えた。ソリタ水は、予定希釈量より多くなってしまったため破棄した。

発生時の対応と処置

- ・看護師Aが保護者に電話連絡し、謝罪した。
- ・保護者は、「ソリタ顆粒は余分にもらっているので大丈夫です。」と言われた。保護者の了解をいただいて、予備のソリタ顆粒を使用してソリタ水を作り直した。



考えられる原因や背景

- ・看護師Aが担当看護師Bに、ソリタ水は準備済と伝えていなかった。
- ・看護師Aは、ソリタ水を準備する際、チューブをイルリガートルに掛けておいたの
で、担当看護師Bがイルリガートルの中身はソリタ水だと分かっていた。
- ・看護師Bは、イルリガートルに100ml入っていたものが、ソリタ水ではなく熱湯消毒途中
の白湯だと思い、その上からさらにポットのお湯を足した。

再発防止に向けた対策・改善点

- ・担当看護師以外が注入準備を始める場合は、どこまで準備済みなのかを直接担当看護師に伝える。
- ・ソリタ水が準備済みということが分かるように、イルリガートルか名前のプレートにソリタ顆粒の空袋を貼り付ける。

ポイント！

- イルリガートルやシリンジ内の液体は何か分からないので、一人の担当者が全てを行わない場合は内容が分かる工夫が必要です。
- 一人であっても業務の途中で呼ばれることがあるため、内容が分かるように離れる時には急いでいてもメモを貼るなど分かるようにしましょう。
- 思い込みの行為は事故につながるため、確認しましょう。