

共有すべき事例

2014年6月 事例1

〔交付〕 患者間違いに関する事例

(事例番号：000000037906)

事例

【事例の内容】

投薬時にお薬手帳がない事に気付き、お薬手帳を他の患者へ交付してしまっている事が発覚した。電話連絡をするが繋がらないため、すぐに交付した患者のご自宅に向かい、丁度帰宅された所で回収し、持ち主のご自宅へ配達を行った。

【背景・要因】

間違っ て交付した患者は、「お薬手帳不要」の方である事は、薬歴と伝言カードで気づいていたが、今回、初めてお薬手帳を提出されたと勘違いをしてしまい、繁忙時間帯でもあったことで、間違っ た患者に手帳の確認が出来なかったことも重なり、間違っ て交付してしまった。

【薬局が考えた改善策】

お薬手帳は患者の大切な持ち物であることを認識して、交付時に患者を呼んで本人確認後、はじめにお薬手帳の名前・内容を確認して、患者に「確認させて頂きました。」と言って返す事を徹底する。

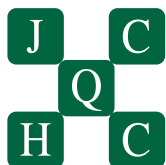
事例のポイント

- お薬手帳の情報から疾患名等を推測することも可能であるため、別の患者に誤って手交することは個人情報の漏えいとなる可能性がある。
- お薬手帳の返却にあたっては、処方せんととの突合や本人確認を確実に行うことが重要である。

※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。

※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「公開データ検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。



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 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0281(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/>

共有すべき事例

2014年6月 事例2

〔外用薬管理〕 期限切れに関する事例

(事例番号：000000038002)

事例

【事例の内容】

オキサロール軟膏25 μ g/gの処方されていた。ほとんど出ることがなかったので、焦って在庫を探し、見つけることができた。しかし、使用期限を確認しないで、交付してしまった。患者が帰って1時間後に、空き箱を見たところ、使用期限が2014年3月で切れていたことが判明。すぐに患者に電話し、使用期限の有効な商品と入れ替えるため訪問した。

【背景・要因】

昼食時で人数が少ない状況で、減多に処方のない製品の処方がされて、慌ててしまった。見つかったことでほっとしてしまい、使用期限の確認を怠ってしまった。在庫管理の面でも、使用期限の切れているものを、廃棄することをしていなかった。

【薬局が考えた改善策】

在庫管理の再チェック。使用期限の切れたものは、即廃棄する。減多に出ない商品について、使用期限のチェックを意識する。

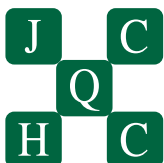
事例のポイント

- 期限が迫っている医薬品は、注意喚起表示を目立たせる、期限切れの医薬品は確実に隔離・廃棄するなど、適切な在庫管理が求められる。
- ヒヤリ・ハット事例を参考にして、在庫管理業務手順を定期的に見直し、管理水準を向上させることが重要である。

※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。

※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「公開データ検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。



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 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0281(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<http://www.yakkyoku-hiyari.jcqhc.or.jp/>