

薬の包装シートを誤飲し、内視鏡下で除去した事例について

当院において、看護師による配薬時に内服介助を中断し離席したことで、患者さんが薬剤を包装シートごと誤って飲み込み、内視鏡下で食道にとどまっていた包装シートを除去した事例が発生しましたので、ご報告いたします。

本事例におきまして、医療安全に関する会議を開催し、原因分析および再発防止策の検討を行いました。その結果、錠剤を包装シートから取り出すタイミングや、内服介助中に作業を中断しないことなどの注意事項を手順書へ追記し明文化すること、内服介助における手順の遵守を徹底することで、今後の再発防止に努めてまいります。

患者さん、ご家族の方をはじめ関係者の皆様には、今回このような事態を招いたことを深くお詫び申し上げます。