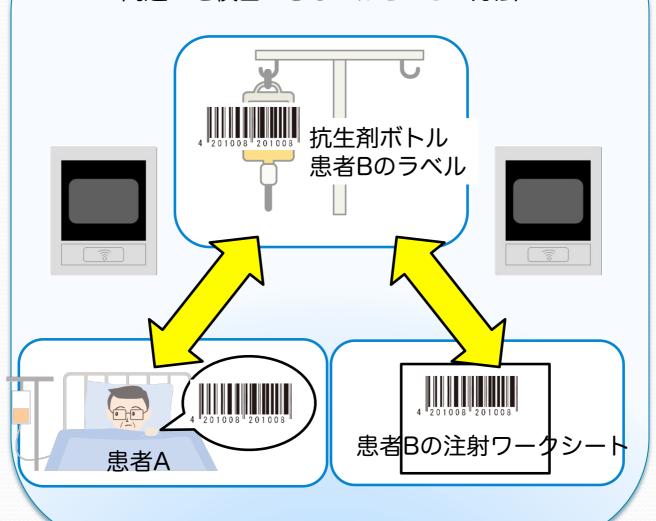
いつも、インシデント報告ありがとうございます 2012.6.11

- Q. バーコード確認で「〇」だったのにどうして誤投与?
- A. それは方法が間違っているからです。

京大病院医療安全情報② 【無効な確認作業?】

【質問】患者Aに間違って患者Bの抗生剤! 間違いを検出できるのはどっちの方法?



インシデント報告から学ぶ「バーコードリーダー使用法」

京大病院医療安全情報20

確認作業は正しい手順で

【発生したインシデント】

投与前に「注射薬」と「ワークシート」をバーコードリーダーで照合したら、別患者の注射薬を投与してしまった。

患者さんのリストバンド

採血ラベル

点滴ボトル

照合

患者さんのワークシート

採血ラベル

点滴ボトル

照合

「患者さん」と「物品」との間で照合することで、 誤認、誤投与をチェックできます

医療安全管理室作成