



公益財団法人 日本医療機能評価機構

医療事故情報収集等事業

# 医療 安全情報

No.104 2015年7月

## 腫瘍用薬処方時の体重間違い

腫瘍用薬を処方する際、患者の体重を正しく入力しなかったため、過量に投与された事例が4件報告されています(集計期間:2011年1月1日～2015年5月31日)。この情報は、第19回報告書「個別のテーマの検討状況」(P71)で取り上げた内容を基に作成しました。

**誤った体重で腫瘍用薬を処方したため、過量に投与された事例が報告されています。**

| 投与した薬剤             | 正しい体重            | 誤った体重            | 背景                                  |
|--------------------|------------------|------------------|-------------------------------------|
| オンコビン<br>注射用1mg    | 患者A(1歳)<br>の体重※  | 患者B(3歳)<br>の体重※  | 医師は患者Bの体重と身長で計算した薬剤量を処方した           |
| エルブラット<br>点滴静注液    | 43.1kg           | 99kg             | 医師は患者の体重が分からず、仮の体重で処方した             |
| ランダ注<br>50mg/100mL | 患者Aの体重<br>45.0kg | 患者Bの体重<br>78.5kg | 看護師は誤って同姓患者Bの体重を入力し、医師は登録された体重で処方した |
| 不明                 | 51.5kg           | 61.5kg           | 看護師が入力時に数字を誤り、医師は登録された体重で処方した       |

※身長も患者Bの値を入力した事例です。

## [腫瘍用薬処方時の体重間違い]

## 事例 1

医師はオーダーリング画面で患者A(1歳)にオンコピン注射用の処方を行う前に、同一疾患・同一プロトコルで加療中の患者B(3歳)の電子カルテを参照した。その後、参考にした患者Bの身長と体重で算出した体表面積に基づく薬剤量を、そのまま患者Aに処方した。時間外の処方であったため、薬剤部では体重のチェックが行われず、病棟に薬剤が交付された。看護師は指示の通り調製を行い、医師が静注した。その後、薬剤部が確認した際に、患者Aの身長と体重で計算した量よりも実際の投与量が多いことに気づき、医師に問合せたがすでに投与は終了していた。

## 事例 2

腫瘍用薬の処方、患者の身長・体重を入力すると体表面積が計算され、薬剤量が算出されることになっている。外来時、医師は患者の体重が測定されていなかったため、「99kg」と仮の体重を入力し、その後変更するつもりでエルプラット点滴静注液を処方した。投与当日、医師は処方した体重を「43.1kg」と修正した。しかし、すでに薬剤部で調製が終了しており、修正した体重は反映されないまま患者に投与された。その後、薬剤師が投与量を再度計算し、患者の体重で計算した量と実際に投与した量が違うことに気付いた。

## 事例が発生した医療機関の取り組み

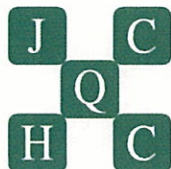
・レジメンオーダー時に体重を測定し、正しい値で処方を行う。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において収集された事例をもとに、当事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。当事業の趣旨等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。

<http://www.med-safe.jp/>

※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。



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: 03-5217-0252(直通) FAX: 03-5217-0253(直通)

<http://www.med-safe.jp/>