

介護事業者の事故対応

経過観察していたら突然騒ぎ出して転倒

— 医師は誤薬した薬の影響と説明 —

■ 認知症利用者の薬を誤薬

Mさん(80歳女性)は1カ月に一度ショートステイを利用しています。Mさんは、要介護3で杖歩行をしています。認知症はありません。ある時、利用開始から3日目の朝食後の服薬時に、Mさんの薬を取りに行った職員が、薬ボックスで他の利用者の薬袋と取り違えをしてしまい、他の利用者の薬をMさんに飲ませてしまいました。間違えた薬は、重い認知症がある利用者Oさん(78歳男性)の薬でした。職員は、服薬後、誤薬に気づきましたが、30分ほど経過しても体調に変化が無かったので、Mさん自身の薬を服用してもらいしばらく居室で休んでもらうことにしました。

ところが、2時間ほど経過して昼食の時間に、介護職員がMさんの居室に行くとき「あんたは何なの！」という大きな声がありました。驚いて居室に入ると、Mさんががはベッドから転落して大声で何か叫んでいます。職員は看護師を呼び、騒ぐMさんを抑えて緊急受診しました。Mさんは右大腿骨頸部骨折していました。医師は「抗精神病薬を誤薬すればせん妄くらい出てもおかしくない」と家族に説明しました。

誤薬の直接の悪影響と共に間接的リスクに備えるべき

[事例から学ぶ対応のポイント]

■ 安易に経過観察と判断しない

誤薬事故の影響を軽く考えているのか、誤薬が起きても、看護師が受診せずに経過観察と判断してしまう事があります。看護記録に「〇〇様の身体には重大な影響はないと判断し経過観察とした」と記録した事例がありましたが、誤薬のリスクは身体に直接発生する害だけではないのです。



誤薬によって生じた身体的影響によって、二次的に発生するリスクも考慮に入れなければなりません。利尿剤を服用すれば口が乾いて誤えんが起きるかもしれませんし、脱水でふらつくかもしれません。Mさんの場合医師が推定したように、重い認知症の人が飲んでいた向精神薬の影響でせん妄が出て、転倒したのかもしれない。

このように、誤薬から間接的に発生する事故のリスクは多様で、最も多いのが転倒事故です。本事例のように、認知症の利用者が服薬している薬であれば、向精神薬や抗認知症薬など精神に強い影響を与える薬があるかもしれませんから、経過観察とせず迅速に受診させなければなりません。

■ すぐ受診できない場合の対応は

さて、誤薬直後に迅速に受診しようとしても、すぐに受診できない場合もあります。診療時間でない場合や、かかりつけ医と連絡がつかない場合もあるでしょう。このような場合は、家族に「連絡がつき次第受診せるのでしばらく様子を見させて欲しい」と了解を取って経過観察をすることになります。しかし、このようなケースでも、できる限り電話で医師の指示を受けるようにして、誤薬した薬剤の悪影響について医師から専門的なアドバイスをうける必要があるでしょう。

前述のように、誤薬した場合、間違って飲んだ薬の身体に対する直接的影響だけでなく、ふらついて転倒するなどの二次的に発生するリスクも考慮に入れて、見守りを欠かさないことが重要です。本事例のケースでも、「転んでしまうかもしれないので」と本人に良く話して、しばらく居室で休んでいただき見守るべきだったのです。よく考えれば、高齢の利用者の飲んでいる薬は、「血圧降下剤」「血糖降下剤」「抗認知症薬などの向精神薬」など疾患のない人が飲めば、転倒リスクが高くなる薬ばかりなのです。ですから、受診するまでの間もベッドで安静にいただき、万一の急変などにも備えることが必要になります。

発行責任者

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
マーケット開発部 市場開発室
担当 堀江・佐伯 TEL 03-5789-6456

担当課・支社 代理店

株式会社福祉施設共済会
東京都渋谷区渋谷1-5-6 SEMPOSTビル
電話03-5466-0881 FAX03-5466-0882