



知って  
おきたい!

## RevMate 誤投与事例

RevMate®にご協力いただいている看護師の皆さまへ、RevMateに関する情報や日頃の業務に役立つ情報をシリーズでお届けいたします。引き続き、レブラミド®・ポマリスト®の適正使用へのご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

### 誤投与報告件数

誤投与報告件数は、RevMateホームページ(<https://www.revmate-japan.jp/ver6/professional/errorcase/gotouyo.html>)で公開しております。実際に発生した誤投与事例の情報も掲載しておりますので、ぜひご覧ください。



### 誤投与の主な原因

#### 患者さんの 取り違え

- 与薬時患者氏名確認漏れ
- 配薬手順を守らなかった
- 配薬時思い込みによる患者氏名の確認不足
- 医師の電子カルテの記載が不明確
- 看護師の処方変更の確認不足

など



### 患者さんの取り違えによる誤投与事例

#### Case1

#### 誤投与された患者情報 年齢、性別 (入院理由)

70代女性(悪性リンパ腫)

#### 発生場所(病棟、外来など)

血液内科病棟(入院)

#### 事故経過

- 担当看護師が、病棟ナースステーション内管理薬保管場所(鍵付引き出し)から取り出し、患者さんのベッドサイドにポマリスト2mgを持参した。
- 与薬時、ベッドネームと処方箋内容、残数を確認したが、患者氏名の確認は姓のみであったため、本来服用させるはずの75歳女性患者Aさんではなく、同姓の77歳女性患者Bさんにポマリストを与薬した。
- 患者Bさんより主治医へ、「飲んだことのない薬を飲んだ」と報告があり誤投与が発覚した。

#### 原因

- 与薬時、手順通りに本人確認がされなかった。
- 患者さん同士が同姓、名前が一字違い、年齢体型ともに類似していたため、混同した。

#### ご施設での再発防止策

- リスクカンファレンスを開催し、情報共有する。
- 院内で決められた患者確認を行う。
- 病棟看護師に対し、RevMateに関する勉強会を行う。



- 多発性骨髄腫に対するレブラミドを含む3剤併用レジメンの増加や、成人T細胞白血病リンパ腫(ATLL)の適応追加により、レブラミド服用患者さんの入院機会が増えています。夜間など、人手が不足しているときに誤投与事例が多く報告されていますのでご注意ください。

## Case2

### 誤投与された患者情報 年齢、性別 (入院理由)

70代男性(肺がん)

### 発生場所 (病棟、外来など)

循環器病棟(入院)

### 事故経過

- レブラミドは他の薬剤と区別して麻薬同様の金庫管理(施用票に記入)をしていた。
- 金庫からレブラミドを取り出す際、2名の看護師でダブルチェックを実施し、専用ケースに入れ、患者氏名のシールを貼る手順があるが、事例発生時はこれを守らなかった。
- 具体的には、7日分の最後の1日だったため、患者氏名のシールを専用ケースに貼らず、看護師が1回分(5mg1カプセル)を手を持ってベッドサイドに持参した。

- 本来服用させる予定の患者さんを80代男性患者Aさんではなく、同室の別の70代男性患者Bさんだと思い込み、本人確認も患者Bさんの名前で行った後にレブラミドを与薬した。
- その後、患者Aさんから「まだレブラミドを飲んでいない」と指摘され誤投与が発覚した。

### 原因

- 専用ケースに薬剤を入れる際に患者氏名のシールを貼るという手順を守らなかった。
- 服用させる患者さんを別の患者さんと思い込んで与薬した。

### ご施設での再発防止策

- 看護師向けの定期勉強会を実施する(メーカー、薬局から)。
- 抗がん剤治療を行わない病棟、看護師に対する教育をする。
- 患者氏名を記入したチャック付ビニールシートに、その都度1回服用量を用意し、ただちに与薬を行う。



- 金庫管理、ダブルチェックなどの管理手順が存在していても誤投与事例は報告されています。各医療機関のルールに基づき、処方医師・責任薬剤師とともに、誤投与防止対策にご協力ください。

## Case3

### 誤投与された患者情報 年齢、性別 (入院理由)

70代女性(間質性肺炎)

### 発生場所 (病棟、外来など)

内科病棟(入院)

### 事故経過

- 看護師は配薬の時間帯にナースコールの対応を行い、患者Aさんの夕食時の配薬が遅れたことに気づく。
- 看護師は、患者A(70代・女性)さんと同室の患者Bさんを取り違え、患者氏名を確認せずにレブラミドを与薬した。

- 患者Bさんに2カプセルを与薬したところで、「下痢になる」との訴えに違和感を覚え、患者氏名を確認し、誤投与に気が付いた。

### 原因

- 配薬時、本人確認がされなかった。
- 看護師は、部署異動のためRevMateの研修対象から漏れていた。

### ご施設での再発防止策

- 与薬時、院内の手順通りに患者確認を実施する。
- 看護師に勉強会を実施する。
- 院内のRevMateの周知を徹底する。



### ● 説明会の実施について

病棟看護師、RevMate手順に関わる薬剤師は、レブラミド・ポマリストに関わる前および定期的(1年をめぐり)にRevMateの説明を受けていただくことがRevMateで定められています。部署異動の時期など、必要に応じて、RevMate担当者からRevMate説明会を実施させていただきます。RevMate担当者までお問い合わせください。



病棟看護師



RevMate手順に関わる薬剤師

RevMate<sup>®</sup>センター



お問い合わせ先  
☎ 0120-071025  
受付時間 9:00~18:00 (日・祝日・年末年始を除く)

レブメイト



<https://www.revmate-japan.jp/>

