



医療事故予防マニュアル

# 都立病院における 注射器等の取扱基準

平成22年3月改訂



東京都病院経営本部

## はじめに

平成11年2月の広尾病院薬物誤注入事故を教訓にした医療安全対策の一つとして、平成12年11月、医療事故予防マニュアル「都立病院における注射器等の取扱基準」が作成されました。これまで、このマニュアルに基づき、注射以外の目的で注射器を使用する場合の限定、注射器等の使用目的による色の区別、注射実施時の確認などの取組を徹底していただいているところです。

今回、薬剤師が注射薬等の準備に関与することが増えていること、電子カルテの導入など、この間の医療環境の変化を踏まえて改訂を行いました。根幹の部分に変更はありません。

今後とも、この取扱基準を遵守し、注射器等に係る医療事故防止の取組を徹底されるよう、お願いいたします。

平成22年3月

都立病院医療安全推進委員会 委員長

## 目 次

1 注射の目的での注射器の使用 .....	1
2 注射以外の目的での注射器の使用 .....	1
3 注射器の目的外の使用 .....	1
4 注射の準備と実施方法 .....	2
5 三方活栓等の使用 .....	3
6 カテーテルチップ型シリンジ(注入器)の使用 .....	4
7 経管栄養チューブの使用 .....	4
8 消毒薬の計量 .....	4

都立病院における注射器等に関連する医療事故を防止するため、注射器等の取扱いについては、以下のことを遵守してください。

## 1 注射の目的での注射器の使用

注射の目的で使用する注射器は、すべて**無色**とします。

無色の注射器は、次の場合のみ使用してください。

- (1) 静脈・動脈・筋肉・皮下・皮内・眼内等の注射及び点滴の薬液のミキシング
- (2) 体腔及び臓器への穿刺針による薬液等の注入
- (3) 採血、骨髄・髄液の採取及び手術中の検体採取

## 2 注射以外の目的での注射器の使用

注射以外の目的で使用する注射器は、すべて**緑色**とします。

注射以外の目的で注射器を使用する場合は、次の場合にのみ限定してください。

- (1) 経管栄養法におけるチューブへの栄養剤又は薬剤の注入  
(経管栄養剤・経口水薬・シロップ剤等)
- (2) ネブライザー薬液の吸引・計量
- (3) 確認用(胃チューブ等の先端部の位置確認)
- (4) 固定用(気管内チューブのカフエア、バルンカテーテルのバルンエアの注入及び抜去等)
- (5) 体液等の吸引用(消化液・血液・髄液・リンパ液等)
- (6) 洗浄用(創部・ぼうこう・じん臓・胃・腸・涙腺・口腔等)
- (7) 透析液濃度測定用
- (8) 極微量の浣腸用
- (9) 医療器具の洗浄用(内視鏡、生検チャンネル等)

## 3 注射器の目的外の使用

やむを得ず上記1及び2と異なる目的で注射器等を使用する場合には、その目的、用途、実施要領等を記入した書面にに基づき、各病院の医療安全対策推進委員会で使用の是非を検討し、使用を必要と認められた場合は、実施要領を定めた上で院長に報告し、院長が決定してください。

## 4 注射の準備と実施方法

(1) 注射薬又は点滴液等(以下「注射薬等」という。)の準備は、原則として、薬剤師が関与するものを除き、注射を実施する看護師等が注射実施直前に行ってください。

やむを得ず、準備した者以外の看護師等が注射を行う場合は、必ず事前に患者氏名・薬品名・投与量(単位)・投与経路・投与時間(流量)を医師指示表と照合し、確認してください。

### ○ 医師指示表との照合

- 患者氏名
- 薬品名
- 投与量(単位)
- 投与経路
- 投与時間(流量)

(2) 注射薬を準備する際は、患者氏名、薬品名を印字したラベルを注射器外筒に貼付するか、又は油性ペンで注射器外筒に直接、患者氏名、薬品名を記入してください。

(3) 点滴を準備する際は、患者氏名・薬品名・使用日時を印字したラベルを点滴バッグに貼付するか、又は油性ペンで点滴バッグに患者氏名・薬品名・使用日時を記入してください。

(4) 注射薬を吸引した注射器には、空アンプルやバイアルを必ず付け、注射実施後、記録するまで廃棄しないでください。

(5) 看護師等が注射薬等を準備し、医師が実施する際は、注射前に必ず、患者氏名・薬品名・投与量(単位)・投与経路・投与時間(流量)を医師指示表と照合し、医師と看護師等が必ず一緒に確認してください。

(6) 注射薬等を用意し、患者サイドに持参するときは、必ず1患者1トレイとしてください。

(7) 準備した注射薬等は、投与実施時にベッドサイドに持参することとし、事前に床頭台等に放置しないでください。

(8) 注射や点滴を実施する際は、患者に必ず声をかけて、フルネームを名乗ってもらい、患者名を確認してください。また、リストバンド、ベッドネームなども併せて照合してください。患者氏名の確認後、指差し呼称により注射・点滴薬に間違いがないことを確認してください。

同姓同名患者、名前の確認が困難な患者(特に、小児、高齢者、意識障害者等)については、各病院において患者の確認方法を確立しておき、それを遵守してください。

○ 患者確認

- 患者に必ず声をかけて、フルネームを名乗ってもらい、患者名を確認
- リストバンド、ベッドネームなどの照合
- 指差し呼称により注射・点滴薬に間違いがないことを確認

※同姓同名患者、名前の確認が困難な患者の確認方法は、各病院で定めた方法を遵守する。

(9) ここに定めた「注射の準備と実施方法」と異なる手順、方法を行う場合は、その理由、目的、実施要領等を記入した書面に基づき、各病院の医療安全対策推進委員会でその是非を検討し、適当と判断された場合は、実施要領を定めた上で院長に報告し、院長が決定してください。

## 5 三方活栓等の使用

輸液ラインには、院内感染防止のためには、クローズド輸液システム(シュアプラグ、グレーブコネクター等)の方が望ましく、必要な場合のみ三方活栓を使用します。なお、三方活栓を使用する場合の取扱いは、次のとおりとします。

血管系チューブに接続する三方活栓は、すべて**赤色**とします。  
IVHセットで使用する三方活栓は、側管注接続部分が赤色の物を使用します。

その他血管系以外のチューブに接続する三方活栓については、

緑色とします。

なお、緑色以外の三方活栓を使用する場合は、前項(9)の規定を準用します。

## 6 カテーテルチップ型シリンジ(注入器)の使用

ぼうこう洗浄、胃洗浄、イレウス管洗浄、経管栄養チューブからの与薬等においては、血管系カテーテルへの誤接続を防止するため、緑色のカテーテルチップ型シリンジ(注入器)を使用してください。

## 7 経管栄養チューブの使用

経管栄養チューブ(経腸栄養チューブを含む。)は、注射器の筒先と接合しない誤接続防止タイプのものを使用してください。

## 8 消毒薬の計量

消毒薬の計量には、計量カップ、メスシリンダー等を使用し、注射器を使用しないでください。



都立病院における注射器等の取扱基準

登録番号(21)50

平成22年3月 発行

発行 東京都病院経営本部サービス推進部患者サービス課  
東京都新宿区西新宿2-8-1  
電話 03(5321)1111 内線50-222

印刷所 シンソー印刷  
東京都新宿区中落合1-6-8  
電話 03(3950)7221



古紙配合率70%再生紙を使用しています



