

医療事故情報収集等事業

医療 安全情報

No.111 2016年2月

パニック値の緊急連絡の遅れ

検査値が医療機関内で取り決められたパニック値であったにもかかわらず、医師への緊急連絡が遅れた事例が3件報告されています(集計期間：2012年1月1日～2015年12月31日)。この情報は、第42回報告書「個別のテーマの検討状況」(P152)で取り上げた内容を基に作成しました。

パニック値の緊急連絡が医師に伝わらなかったため、患者の治療が遅れた事例が報告されています。

検査項目	検査値	背景
グルコース	800mg/dL	・臨床検査技師は、昼休憩の時間帯で人数が少なかったため余裕がなく、報告を忘れた
グルコース	892mg/dL	・臨床検査技師は、内科外来に電話したが誰も出ず、電子カルテ上患者の会計が終了していたので報告しなかった
カリウム	6.4mEq/L	・臨床検査技師は、外来看護師に伝えたが、すでに入院しているため病棟に電話するよう言われ、病棟看護師に伝えた ・病棟看護師は、主治医不在時の連絡方法を知らなかった

〔パニック値の緊急連絡の遅れ〕

事例 1

診察前に実施した血液検査でヘモグロビン値が低下していたため、鉄剤を処方され、患者は帰宅した。診察時、血糖値は「検査中」と表示されていたが、実際は異常値で再検中であった。患者の血糖値は800mg/dLであったため、本来であればパニック値として検査部より医師に報告するところ、臨床検査技師は昼休憩の時間帯で人数が少なかったため余裕がなく、連絡を忘れた。10日後、患者から倦怠感があると電話があり、医師が前回の検査結果を確認したところ血糖値が800mg/dLであったことが分かり、入院となった。

事例 2

外来で採血後、患者は入院した。患者は全身倦怠感があり、血圧80/50mmHg、呼吸促進状態でSpO₂が89%であることを病棟看護師は確認した。臨床検査技師は血清カリウム値がパニック値(6.4mEq/L)であったため、再検後に外来看護師に報告した。外来看護師より、病棟に直接連絡してほしいと依頼があり、臨床検査技師は病棟の看護師に報告した。病棟看護師は主治医が不在時の連絡方法を知らず、パニック値が医師に伝わらなかった。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・検査値がパニック値であった場合の報告手順を院内に周知する。
- ・検査部では、パニック値の連絡を行った際、検査結果、連絡者、連絡先医師名を記録に残す。
- ・主治医不在時の連絡・対応体制を構築し、周知する。

※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、本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。本事業の趣旨等の詳細については、本事業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/>