

蒸留水容器、1年前に変更

エタノールと「同型」に 手間省

京大病院（京都市左京区）で、人工呼吸器の加湿器に誤ってエタノールが注入され、女性患者（17）が死亡した医療ミスで、ミスを起こした診療科は約一年前から、省力化のために蒸留水補給用の五百リ・埴入り

容器を、エタノール容器（五リ）とほぼ同じ形の四埴入り容器に替えていたことが八日、わかった。看護婦が倉庫で容器を取り違えたミスの背景になったとみられる。

吸器使用時は患者の気管や肺を保護するため吸気を湿らせる必要がある。三、四時間おきに三十一・五十リ・埴の蒸留水を加湿器に注入する。しかし、蒸留水の補給用容器として同病院二十八の診療科のほとんどは

五百リ・埴容器を使用。このため、看護婦はひんぱんに補充用の容器を倉庫に取りに行かなければならない。この患者が入院していた診療科は使用量が増えたこともあり、約一年前、取り

に行く回数が八分の一ですむ大型の容器を使うようになったという。

五百リ・埴容器だと、容器が小さいため人工呼吸器のそばに置き、付き添いの家族も確認できるが、この診療科では、邪魔にならないよう大型の容器をベッド下に置いていた。これが交代した看護婦もまる二日以上気づかず、容体悪化の一因となった。

本田孔士院長の話「面倒でも五百リ・埴を何回も替えるべきだった。大型容器で省力化したのが今回のミスの最大の原因」