

PMDA 医療安全情報No. 13
ガスボンベの取り違い事故について

PMDA 医療安全情報

(独)医薬品医療機器総合機構

pmda No.13 2009年 10月


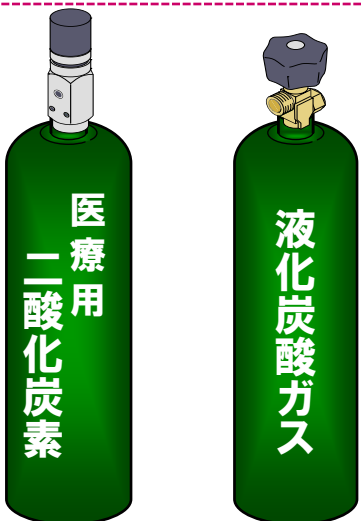
ガスポンベの取り違い事故について

POINT 安全使用のために注意するポイント

(事例) 手術後に手術室から病室へ戻る際に、酸素ポンベによる酸素吸入を行うつもりが、液化炭酸ガス(二酸化炭素)ポンベを誤接続し、患者に吸入させてしまった。

1 ガスポンベの取扱い上の注意点について

- 必ず使用時は、ガスの種類をラベルで確認すること。
- 種類の異なるガスのポンベを同じ場所に保管しないこと。
- 工業用のガスポンベを院内で使用しないこと。

酸素(O ₂)	二酸化炭素(CO ₂) (別名:液化炭酸ガス)
黒色 のポンベ 注)	緑色 のポンベ 注)
	
イラストのポンベはイメージです。	イラストのポンベはイメージです。

注) 高圧ガス保安法 容器保安規則により、容器の塗色は表面積の1/2以上と定められています。

ポンベの色は、ガスの種類によって決まっています。
事故の多くは、ベットサイドや搬送時などに使用する
小型容器ポンベの取り違い(誤接続)です。

