

包括的公表

2021年9月～3月に報告された医療事故のうち、再発防止策が定まった包括的公表となる事例は下記の通りです。

No	発生場所	概 略	再発防止策
1	内視鏡センター	ERCP(内視鏡的逆行性胆道膵管造影)後に鎮静剤が効いている患者の体位変換をした際、右前腕に表皮剥離を起こした	<ul style="list-style-type: none"> ・侵襲的処置時の体位変換、皮膚の状態観察及び対応の標準を作成し遵守する ・高齢者など皮膚の脆弱が危惧される患者に対して、検査前に皮膚の状態を観察、記録した上で適切な処置をする ・患者の身体に合わせた体位交換を、拘縮の有無や関節の状況を十分に観察・評価を行った上で実施する ・鎮静剤を使用した患者の体位変換は、十分な人員を確保して行う
2	病棟	小児患者の呼吸状態が異常値であったが、迅速にRRS(院内迅速対応システム)要請をしなかった	<ul style="list-style-type: none"> ・RRS 要請基準を満たした場合は、速やかに RRS 要請を行うことを指導する ・PEWS(小児早期警告スコア)評価前でも、患児の様子に変化があれば、早期に医師へ診察の依頼をする ・小児科は、新人スタッフ教育のため PALS(小児二次救命処置法)を開催する
3	手術室	手術後確認のためのレントゲンで、腹腔内にガーゼが残存しているのを発見し、再開腹してガーゼを摘出した	<ul style="list-style-type: none"> ・感染性廃棄物 BOX にガーゼは直接廃棄せず、別容器でガーゼを一旦保管する ・手術前後でガーゼ枚数が一致しているかダブルチェックで確認した上で、感染性廃棄物 BOX に廃棄する ・ガーゼや綿球など手術前後で数を確認する必要がある場合は、針入れ BOX や感染性廃棄物 BOX を空にした上で手術を開始する

No	発生場所	概 略	再発防止策
4	病棟	患者から点滴上腕の腫脹と疼痛の訴えがあり、診察で点滴漏れによる蜂窩織炎と診断された	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師は点滴滴下不良の有無のダブルチェックを行い、点滴漏れの早期発見に努める ・患者が痛み等を訴えた場合は、刺入部を確認、速やかに抜去を行い、疼痛部位の確認を行う ・血管外漏出時は、継続的に血管外漏出部位の皮膚観察を行い、刺入部の異常を早期発見出来るよう努める
5	手術室	手術での気管内挿管時に上前歯を損傷していたことに気づかず、患者からの訴えで発覚し、後日内視鏡で摘出となった	<ul style="list-style-type: none"> ・麻酔開始前に口腔内の観察を行い、気管内挿管前に歯の損傷の恐れがないか留意する ・気管内挿管時に動揺歯の有無と歯の状態について、気管内挿管前と変化がないか注視する ・気管内挿管前と抜管後の歯の状況の変化を確認するため、記載できる表を作成する
6	手術室	手術中に点滴が皮下漏出し、左肩～前腕および前胸部が腫脹した	<ul style="list-style-type: none"> ・手術中の身体チェック項目表に「点滴刺入部・滴下確認」を追加する ・点滴刺入部の腫脹・発赤の有無、滴下と逆血確認を実施する ・手術室で点滴留置があった際は、穿刺時の情報を詳しく経時記録に記載する
7	病棟	患者が自ら食堂へお膳を運び、転倒し恥骨骨折した	<ul style="list-style-type: none"> ・担当看護師は、食堂へ誘導する患者を把握し他看護師へ情報共有を行う ・患者が自分でお膳を持って移動しないよう、患者のADL(日常生活動作)に留意する
8	病棟	足浴中に湯温が低下したため、高温のお湯を足し熱傷した	<ul style="list-style-type: none"> ・足浴中の足し湯の温度管理について再周知する ・足し湯をする際は必ず足を外に出してから実施する ・看護師用の湯温計を準備・使用する

No	発生場所	概 略	再発防止策
9	検査室	カリウムの値がパニック値(至急報告する基準値を超えた値)であったが、透析導入目的での紹介入院であり、異常値ではないと判断したため、患者の対応が遅れ、集中治療室入室となり、緊急血液透析を行った	<ul style="list-style-type: none"> ・検査科パニック値報告の基準に、「紹介状や前医情報があっても、当院測定値がパニック値の場合は、医師へ連絡をする」を追記・周知する ・検査結果を確認するパソコン端末付近に、パニック値報告一覧を作成・貼付し、報告漏れを防ぐ ・パソコンの検査結果画面でパニック値が赤色で表示されるようシステム変更し、注意喚起する
10	病棟	認知機能低下の患者に装着した酸素飽和度モニターのプロープ(赤色光が出る患者装着部分)が紛失し、異食誤飲を疑い内視鏡検査を行った	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症スクリーニング(認知症の可能性を検討)を活用し、危険行動について検討、情報共有を行い、患者を見守る ・検温時やラウンド時に酸素飽和度モニターのプロープの有無を確認する ・必要に応じて酸素飽和度モニターのプロープを足趾へ変更する
11	病棟	胸腔ドレーン(肺と胸壁の空間にチューブを挿入する装置)を挿入した患者のドレーンタンク(圧縮空気除湿装置)に、滅菌蒸留水を追加する目的で、処置用薬剤保管場所にある滅菌蒸留水を持ち出すところを、誤ってブドウ糖を持ち出し水封室へ注入した	<ul style="list-style-type: none"> ・処置用薬剤の保管場所を整理し、処置用薬剤の定数を決める ・処置用薬剤を使用する際は、使用する処理用薬剤の薬品名のダブルチェックを行う ・ダブルチェックが未実施であることが、他のスタッフにも分かるように表示する