

包括的公表

2023 年 10 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	病棟	ネーザルハイフロー※1 の流量調整つまみが可動出来ず、一時的に低酸素状態となった。	・患者に装着する前にネーザルハイフローの使用前点検を行う。 ・ネーザルハイフロー使用方法について動画を確認する。
2	手術室 病棟	左鎖骨遠位端骨折術後に右肩が上がらず、右腋窩神経麻痺と診断された。	・手術室は病棟へ、手術中の体位・観察部位の情報共有を行う。 ・病棟看護師は神経症状の観察を行う。
3	外来 洗浄組立室	尿管ステント※2 交換時に、未滅菌の器械を患者に使用した。	・機器を払い出す際は、必ず目視で滅菌済であることを滅菌インジケータ―※3 で確認する。
4	分娩室	産褥 3 日目の褥婦体内にガーゼが 1 枚残っていた。	・使用したガーゼは廃棄場所を分別し、ガーゼ枚数をダブルチェック後、記録に残す。
5	リハビリ テーション室	リハビリ中に起立性低血圧により一過性の意識消失で転倒し、左第 7 肋骨骨折、外傷性気胸 I 度を認めた。	・起立性低血圧の患者はリハビリ介入前に内服薬の確認を行う。 ・リハビリ訓練時はふらつきなどの観察に留意する。
6	NICU	気管内挿管管理をしている患儿。 PI カテーテル※4 挿入時に付属のコンプレッセン※5 を使用しなかったため、気管内チューブが確認できず計画外抜管※6 した。	・外回り看護師はモニター・呼吸器のアラーム観察を強化する。 ・PI カテーテルキット内に付属しているコンプレッセンの使用を標準化する。
7	CT 室	救急外来にて肺塞栓症を疑い、胸部・骨盤CTと頭部CTをオーダーした。 胸部・骨盤CTの前に頭部CTを撮影中に心停止し、蘇生後ICU入室となった。	・放射線技師は検査中の患者の急変を予測し、撮影順の変更やスタッフの応援を依頼する。 ・救急外来看護師と放射線技師は患者の状態について情報共有を図る。

※1 ネーザルハイフロー → 鼻に挿入したチューブから高流量の酸素を投与する呼吸補助器

※2 尿管ステント → 尿管が塞がらないように尿管に挿入する細いチューブ

※3 滅菌インジケータ → 滅菌されていることを確認するための表示器

※4 PI カテーテル → 末梢挿入中心静脈カテーテルの一つ

※5 コンプレッセン → 滅菌されている使い捨ての覆布

※6 計画外抜管 → 患者が気管内チューブを引っ張って外したり、移動中に外力が加えられたりして、予想外に抜去すること