

包 括 的 公 表

平成 29 年 7 月～9 月に報告された医療事故のうち、包括的公表となる事例は下記のとおりです。

発生場所	概 略	再発防止策
病棟	<p>人工呼吸器の回路接続部分が外れたが、呼吸器のアラームがならず、ナースステーションの生体モニターアラームで気がついた。</p> <p>人工呼吸器回路と吸引カテーテルの接続外れによるリークはアラームが感知しない閾値であった。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・体位変換や吸入など、人工呼吸回路や各接続部を操作した後は、確実に接続されていることを確認する。 ・複数のアラームを設定し、ひとつのアラームが感知しない場合でも異常が伝わるようにする ・定時の見回り時には、ナースセンターが空になってしまうため、時間をずらして誰かがモニターを観察できるようにしておく。 ・初回人工呼吸器を設置する時には、複数人（医師・看護師・臨床工学技士等）で、アラームが鳴るかの確認をしてから設定する。
病棟	<p>合成副腎皮質ホルモン内服薬を継続投与中、7、8日目の投与指示がなく、投与できなかった。</p>	<p>担当医だけでなく、看護師の指示確認、薬剤師の疑義紹介など、チームとして投薬管理を行う。</p>
病棟	<p>車椅子乗車のまま体重を測定し、カルテへ記録する際、車椅子の重さを引かずに記録した。翌日、全身麻酔の手術だったが、手術時には正しい体重に基づいて薬剤の投与ができた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・車椅子、装具、補助具など体重測定時に身につけているものがわかるように、専用の形式の用紙を作成する。 ・測定時には専用用紙を用いる。 ・再発防止策を部署の職員に周知する
病棟	<p>紹介元の病院からの紹介状にて依頼された処置とは異なる部位の処置を行った。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の情報が診療科内で共有できるシステムを構築する。

外来	患者から依頼された診断書を作成後、患者へ郵送送付する際に、類似した氏名の別の患者へ郵送した。	・ 郵送依頼用の、患者から預かった封筒を保管場所から取り出すときは、2名体制で氏名や宛名、送付先住所など相互確認を徹底し、疑義が生じた場合は明確な理由が判明するまで原因を追究する。
----	--	--