

包 括 的 公 表

平成30年10月～12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	透視室で小児へ処置を行う際、誤った体重指示に基づき、予定量より多く鎮静剤を使用した。処置後、SpO ₂ 低下し、一時的に挿管管理となった。	<ul style="list-style-type: none"> ・鎮静薬を使用する侵襲のある処置をする場合は、開始時にブリーフィングを行い、カルテに記載してある名前・体重・鎮静薬・投与量を声に出して確認し合う。
病棟	人工呼吸器回路の温度センサー接続部へ誤って付属の蓋を接続。回路温度、加温加湿器温度が高温となった。	<ul style="list-style-type: none"> ・院内の呼吸器研修会へ計画的に、全職員が参加できるようにする。部署内でも定期的に研修会を実施し、回路の組み立てを繰り返し訓練する。 ・人工呼吸器使用中に起こしやすいエラーを共有する。
外来	静脈留置針を静脈へ留置中、途中で留置できなくなり、外筒内に内筒を一旦戻し、その針で再度方向を変え穿刺した。その後、抜いた留置針を確認すると外筒が切断されていた。遺残カテーテルを確認し、遺残カテーテルを摘出した。	<ul style="list-style-type: none"> ・内筒針を部分的または完全に引き抜いた場合は、絶対に外筒内に戻さないことを徹底する。医療安全情報などによる情報の周知。
外来	<p>酸素吸入中の患者を外来へ搬送する際、患者の酸素チューブを酸素ポンベに接続せず、酸素ポンベの元栓も開封しなかった。</p> <p>外来看護師が気づき、酸素吸入を開始、呼吸困難などの症状は起きなかった。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の搬送準備をする時は、酸素チューブの接続、酸素ポンベの元栓を指差し、声出し確認をする。

手術室	体内に一時的ペースメーカーリードの一部が残り、手術で取り除いた。	・円滑に抜去できることを確認して、ペースメーカーリードを留置する。
-----	----------------------------------	-----------------------------------