

## 包 括 的 公 表

平成17年4月～6月に報告された医療事故のうち、包括的公表の対象となる事例は以下のとおりです。

発生場所	概略	再発防止策
病棟	右眼に行う予定の光線療法を誤って左眼に施行した。一時的に見えにくくなったが、数日間で回復した。	患者さんとともに治療眼を確認する。 治療眼の前額部に「右」「左」と書いたテープを貼る。
放射療室	画面上のデータを見間違え放射線治療を行った。照射野はほぼ同じであったため身体への影響はなかった。	セットアップ時の患者及び照射野の確認を徹底する。 装置メーカーに、日本語表示を要請した。
外来	粉瘤とすぐそばにあるほくろを間違えて切除した。	患者さんとともに病変部を確認する。
病室	右目にさす散瞳薬を間違えて左目にさしたため緑内症発作が出現し、緊急手術となった。	指示の出し方をわかりやすくする。 点眼薬に左右の表示を行なう。
手術室	頸椎形成術において、手術直後のレントゲンで高さの間違いに気づいた。ただちに再手術を行い、後遺症なく退院となった。	X線コントロール下で位置を確認する。