

## 包 括 的 公 表

平成 23 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
入院 (2 事例)	併用禁忌薬を使用し、病状の変化があったが時間とともに回復した。	患者の既往歴の再確認とシステムにて防止できるようにした。
入院	手術時に使用するシリコン製のシートが残存した可能性がある。	洗浄時に、十分な確認をする。
入院	鉗子分娩時、縫合処置に使用したガーゼを退院前の診察で気づき、取り除いた。	ガーゼ枚数の確認方法を検討し徹底した。
入院	午後から検査予定であったが、午前中に検査開始と思い込み前処置薬を投与した。	伝達事項の確実な確認を行うことを徹底した。
入院	手順書と異なる薬量を投与し、状態が変化したが回復した。	手順書に沿って投与し、他の薬剤との併用も検討する。
入院	検査・治療時に、他の患者の薬剤を取り違えて投与した。同じ薬剤であったため、患者への影響はなかった。	薬剤投与前、職員間で再確認する。
入院	排液回路の開閉操作を不適切に行い、少量の出血があったが、症状の変化はなかった。	排液回路の管理を再確認し、見直しをした。

栄養管理	油禁止食に油を用いて料理を行い、患者に提供した。患者は少量摂取したが影響はなかった。	個人食の管理を見直し、情報共有を徹底するとともに、食事の中身を確認しやすくした。
検査室	画像診断検査時、検査台を動かした時、装置本体と患者の腕が接触し、皮膚に少量の出血を来した。	検査台を移動させる時は、患者の状態を十分に確認する。