

包 括 的 公 表

平成 25 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
入院	化学療法時の予防薬を 1 日遅れて投与した。	化学療法オーダー時のレジメンに予防薬投与を組み入れた。
外来	院外処方を重複オーダーした。 薬剤師が疑義照会を行おうとしたが、患者が断りそのまま処方された。健康被害はなかった。	<ul style="list-style-type: none"> ・処方時に再確認する事とした。 ・重複処方されている場合は、調剤薬局にて、必ず疑義照会を行うことにした。
外来	問診票の情報伝達不足にて、禁忌薬剤を使用した。健康被害はなかった。	禁忌項目の確認をしやすいように問診票を変更した。
外来	救急外来診察後、病変を専門医にて指摘され、電話連絡するも繋がらず、封書にて連絡が出来たが、時間を要した。	<ul style="list-style-type: none"> ・必要時、放射線科医師にコンサルトし、画像確認を依頼する事とした。 ・電話が繋がらない場合は、速やかに医事課へ連絡する事とした。
入院	経口挿管中の呼吸器装着患児の沐浴を看護師が 1 人で行い、経口挿管チューブが抜けた。	経口挿管中の患児の沐浴について、手順を作成した。

入院	カルテの安全情報に記載されている禁忌薬剤を投与した。健康被害はなかった。	患者情報を呼称して共有する。
入院	異なる患者へ内服薬を与薬した。健康被害はなかった。	処方箋・薬包の患者氏名と患者に名乗って頂いた氏名とを照合する事とした。
入院	異なる部位の生検を行った。	検査の目的を呼称して共有する。