

包 括 的 公 表

2022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。

No.	発生場所	概 略	再発防止策
1	病棟	<p>幼児の持続点滴終了時、点滴固定用のシーネと手背を固定していたテープを外すことになった。第5指側のテープが何重にも重なっていたため、看護師が手首側からハサミを入れたときに児の腕が動き、左手第5指の皮膚を損傷した。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアを実施する際の児の状態について十分にアセスメントを行い、実施する方法やタイミングを検討する。 ・テープ固定を剥がす際には必ずリムーバーを使用する。 ・体動が予測される児に対して留置物の固定交換や抜去、点滴抜針にはさみを使用しなければならない場合には、必ず2名以上のスタッフで固定をし、刃先が確認できる状態で実施する。
2	病棟	<p>日勤帯において関節液の塗抹検査（グラム染色・鏡顕）が行われ、グラム陽性球菌ありと判定し主治医へ報告した。この結果を受けて、当初の予定手術が緊急手術に変更された。後日、培養検査で菌の発育を認めなかったため、塗抹標本を見直したところ、グラム陽性球菌は見当たらなかった。菌と判定したものは、グラム染色時のアーチファクトであったことが判明した。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・塗抹検査（グラム染色・鏡顕）に従事する者へ、再度教育訓練を行う。 ・塗抹検査において、関節液のような無菌材料から菌の検出を認めた場合は、ダブルチェックを行ってから結果報告をする。 ・日当直時間帯にも、緊急検査として無菌材料の塗抹検査を行っている。この際も、菌の検出を認めた場合はダブルチェックを行ってから結果報告をする。必要時には、微生物検査係担当者に連絡をして指示を仰ぐ。

No.	発生場所	概 略	再発防止策
3	病棟	治療前処置として膀胱留置カテーテルを約 15 c m 挿入したところで尿流出が確認できたため、バルーンを膨らませた。その後尿流出なくカテーテルを抜去。その直後に出血あり。 尿道損傷のため、入院期間が 1 週間延長となった。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 侵襲を伴う処置の前には、看護手順やマニュアルの確認を行う。 ・ 処置当日に不安な技術においては、実施前にマニュアルの確認を行い、手技の確認を依頼する。
4	病棟	ICU へ、緊急入院し ICU 内で血液透析を実施。一般病棟へ移動し、透析を実施する際、他院からアレルギー歴のある透析膜の情報提供があったが、ICU 内でも同じ透析膜を使用していたため、アレルギー歴のある膜を使用。透析中にアレルギー症状と思われる胸痛、血圧低下が出現した。	<ul style="list-style-type: none"> ・ アレルギー情報のある透析膜は原則使用しない。 ・ アレルギーに関する情報を得た時点で、カルテ内の全職種が使用する安全情報欄等に情報を記載し、多職種でアレルギー情報を共有する。 ・ 透析条件オーダーの際の備考欄に膜アレルギー情報を記載できるような自由記載欄を設ける。
5	手術室	乳がん術後の広背筋皮弁移植の際に、切除すべき以前の腹部皮弁の皮膚を残した状態で手術を終了。再手術を行った。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 手術時の重要な手技について、タイムアウトで看護師と情報共有を行い、手術中は、手術室内のボードに表示し、関係者全員が再確認できる体制をとる。 ・ 予定手技の実施について、閉創時のガーゼカウントやサインアウト時に確認を行う。