

## 包 括 的 公 表

2019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。

No.	発生場所	概 略	再発防止策
1	病棟	検査用試薬が患者の手元に渡ってしまい、認知機能低下のある患者が、点眼薬だと思って誤って点眼した。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 検査試薬は所定の場所でのみ使用する。</li> <li>・ 検査試薬本体に「危険」と表示を行う。</li> <li>・ 検査試薬の保管場所、在庫確認を行う。</li> </ul>
2	病棟	導尿時に0.025%のジアミトール水を使用するところを、ハイジール消毒液10%を使用した。陰部の強い痛みを訴えたため、洗浄し、婦人科受診。保護剤を塗布して経過観察し、症状は徐々に軽快した。	人体に使用する消毒液と器具に使用する消毒液は別の棚に保管する。技術指導時、薬剤により、用途が違うことも教育をする。
3	病棟	胸腔ドレナージのため、透視下でカテーテルを留置したが、カテーテルセット内に備え付けの接続チューブを使用しなかったため、低圧持続吸引器と接続ができず、排液容器に接続して、病棟へ帰室した。胸腔内のカテーテルはクランプしてあったが、本来接続すべきチューブを使用していないため、接続が外れやすい状態での患者移送となった。	処置を行う場合、使用する予定の器具、機器の取扱い方法について、関係する複数の職種、職員で確認し合ってから処置を開始する。