

## 包 括 的 公 表

2020年7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>排液ボトルが一杯になっていることに気が付かず、吸引器の自動吸引停止装置が作動し、吸引圧力が遮断され、閉鎖式気管吸引用カテーテルの洗浄用生食が気管内へ流れ込み、SpO<sub>2</sub>低下と高度徐脈を来した。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・点検表に「排液ボトルの汚物量」の欄を設ける。</li> <li>・汚物量の点検をルール化する（勤務開始時・勤務終了時に、排液ボトルの汚物量を点検する）。</li> <li>・排液ボトルの交換は、汚物量1000mlを目安とする。</li> </ul>
2	手術室	<p>術野に同一形状の薬杯に入った局所麻酔薬とエピネフリンがあった。局所麻酔のため、薬杯から注射器で局所麻酔薬を吸薬して、局所注射をしたところ、患者の心拍数が増加し、手術は中止となった。誤ってエピネフリンを吸薬して、局所注射した可能性があった。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤は、投与するタイミングに合わせて準備する。</li> <li>・投与方法、使用目的が異なる薬剤は、同一・類似容器で準備しない（エピネフリンはシャーレ（金属製）で準備する）。</li> </ul>