

(西部医療センター)

	発生年月	発生場所	事故の概要	再発防止策
1	2017.9	手術室	右下葉肺切除術の際、手術前CTで切除部位を確認しながら行ったマーキングの位置がずれてしまったため、他部位を切除した。	マーキングの色素を識別しやすい色に変更した。
2	2018.3	手術室	下顎骨形成術時、骨切開時に使用するリンデマンバー (1.4 c m) が折れたことに気付かず手術を終了し、翌日のX線撮影で発見した。	閉創前の器械チェック時は、未使用のリンデマンバーと使用済みのリンデマンバーとを比較し、破損の有無を確認する。同種の針を使用した手術直後にはX線撮影を行う。