

令和5年度 包括的公表

	発生年月	発生場所	事故の概要	再発防止策
1	2023. 9	病室	気管切開情報の掲示ルールが徹底されていなかったことにより、永久気管孔チューブの再挿入の対応が遅れ、SpO2の高度低下を来した。	気管切開、永久気管孔の患者について、気管切開情報をベッドサイドに表示することを再周知した。
2	2023. 12	病室	急遽の食事提供時にアレルギー食材が提供されたことにより、アレルギー症状が出現しアドレナリン投与に至った。	電話による食事依頼時には、食種等とともにアレルギーの有無についても確認できるように確認表を作成した。
3	2024. 1	手術室	手術の際に誤って下肺静脈を切離したことにより、開胸し吻合を行うこととなった。	手術前の画像による解剖確認など、手術準備について強化した。
4	2024. 3	救急外来	一過性の意識消失のため救急搬送され、頭部CT、MRIを施行。脳梗塞の所見はなく翌日受診とした。翌朝放射線レポートにより脳出血が判明。他院へ転院搬送となった。	オーダーした検査結果やレポートはタイムリーに確認する。当直医が専門外で判断に悩む際には、当該診療科に相談をして対応する。