

## アクシデントの概要及び再発防止策（令和元年度）

| 行為別   | 概要              | 改善策    |  |
|-------|-----------------|--------|--|
|       |                 | 区分     | 内容   |
| 与薬・処方 | 薬剤の過量投与(1)      | 手順の徹底  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・準備する際は処方箋、薬袋、薬剤を双方向性型で確認する。</li> <li>・疑問を感じた際は直ちに確認する。</li> </ul>  |
|       | 薬剤の過量投与(2)      | 手順の徹底  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・輸液更新時に注射ラベルの流量を丸で囲む。流量が指示されていないものはラベルに流量を記入する。</li> <li>・申し送り時は送り手、受け手双方で注射処方箋、ラベルを見ながら名前、組成、流量を声出し指差しで確認する。</li> </ul>  |
|       | 薬剤の過量投与(3)      | 手順の見直し | <ul style="list-style-type: none"> <li>・使用しない薬剤はルートから外し、病室内に置かない。</li> <li>・サイレースは原則使用禁止とする。サイレースを使用せざるを得ない時、医師は院内共通のサイレースの指示を活用する（最大1mg）</li> </ul>   |
|       | 薬剤の過量投与(4)      | 手順の見直し | <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務交代時と観察時は輸液ポンプの設定流量と輸液の残量確認に加え、投与量（流量×時間）と残量を照合し、誤差がないか、ポンプが正常に作動しているかを確認する。</li> <li>・装着機械の不良があるとき、不良が疑われるときは機械を変更し、機械のデータは消去せずに可能な限り現状維持して点検、調査依頼する。</li> </ul> |
|       | 薬剤の過量投与(5)      | 手順の徹底  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・受け持ちでない看護師が代わりに薬剤の投与を行う場合は、必ず投与前に受け持ち看護師に確認する</li> <li>・頓服薬の投与については、投与前に、薬袋の日時記載などで最終投与時間を確認する</li> <li>・薬剤の投与前に、ダブルチェックを行うという基本ルールを守り、習慣化する</li> </ul>            |
|       | 薬剤の過小投与         | 手順の見直し | <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務交代時と観察時は輸液ポンプの設定流量と輸液の残量確認に加え、投与量（流量×時間）と残量を照合し、誤差がないか、ポンプが正常に作動しているかを確認する。</li> <li>・装着機械の不良があるとき、不良が疑われるときは機械を変更し、機械のデータは消去せずに可能な限り現状維持して点検、調査依頼する。</li> </ul> |
|       | 点滴の流量設定誤り(1)    | 手順の徹底  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・抗癌剤使用時は輸液ポンプに使用薬剤名を貼付するルールを遵守する。</li> <li>・更新時は薬剤から刺入部までラインをたどって確認する。設定量の変更時はダブルチェックする。</li> </ul>   |
|       | 点滴の流量設定誤り(2)    | 手順の徹底  | アラーム解除を含め輸液ポンプの設定を変更した時は指さし声出しで再確認する。  |
|       | アレルギー患者への薬剤の誤投与 | 手順の徹底  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテのアレルギー情報の検索条件に薬剤名を入力し、選択する。</li> <li>・院内ウェブで周知した。</li> </ul>  |
|       | 患者名間違いによる誤投与(1) | 手順の徹底  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・内服介助の際は患者に名乗ってもらうか名乗れない場合はリストバンドとベッドネームで名前を確認し、配薬ケースの名前と照合する。</li> </ul>   |
|       | 患者名間違いによる誤投与(2) | 手順の徹底  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・病室に入る前に名前を確認して病室に入る。</li> <li>・本人に名乗ってもらう、リストバンドとベッドネームの確認を徹底する。</li> <li>・インスリンシリンジを置いたトレイ内の名前と患者氏名を照合する。</li> </ul>  |
|       | 患者名間違いによる誤投与(3) | 手順の徹底  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者確認の徹底・周知を行う。</li> </ul>  |
|       |                 | その他の改善 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該部署での事例RCA分析を計画している。基本的ルールが守られなかった背景（根本原因）を探ることにより、具体的な対策を導き出す。</li> </ul>  |

## アクシデントの概要及び再発防止策（令和元年度）

| 行為別            | 概要              | 改善策    |   |
|----------------|-----------------|--------|---|
|                |                 | 区分     | 内容  |
| 与薬・処方          | 患者名間違いによる誤投与(4) | 手順の徹底  | ・患者確認の徹底・周知を行う。   |
|                |                 | その他の改善 | ・当該部署での事例RCA分析を計画している。基本的ルールが守られなかった背景（根本原因）を探ることにより、具体的な対策を導き出す。<br>・当該部署セーフティマネージャを中心に、ルールを守ることが当たり前の職場風土を築く。<br>・患者確認作業に特化した医療安全ラウンドを実施する。 |
| ドレーン等・チューブ類の管理 | 処置時のカテーテル抜去     | 手順の徹底  | ・患者のルート、ドレーンなどチューブ類を確認し、スタッフで声かけしながら安全に着脱、更衣する。   |
|                | カテーテル閉塞         | 手順の徹底  | ・PICCカテーテルやCVポートをロックする際は医師の指示の下、生理食塩水またはペパリンで陽圧ロックする。<br>・接続やキャップはゆるみがないか確認する。  |
| 治療・処置          | 左気管支からガーゼ発見     | 手順の見直し | ・誤嚥（口腔内への落ち込み）防止となる固定具の工夫<br>・口腔ケアのためのガーゼ等の管理が確認ができる記録  |
|                |                 | その他の改善 | ・ケアに関わる者との情報共有<br>・個々のリスク感性向上   |
| 手術             | ガーゼの残存          | 手順の徹底  | ・タイムアウトを徹底する<br>・内視鏡下手術でガーゼを腹腔内に留置した場合には全例術後レントゲン撮影を行う。   |
|                | 手術操作誤り          | 手順の徹底  | ・鉗子で挟鉗する前に内腸骨動脈周囲を十分に剥離展開する   |
|                | 手術時の口腔内損傷       | 手順の徹底  | ・口腔内の観察を十分に行い挿管、抜管時の愛護的操作と安全を確認する。<br>・バイトブロック使用による受傷の防止や術中の体位変換による受傷を防止する。   |
|                | 手術後の皮下出血        | 手順の徹底  | ・手術室業務に不慣れな者の手技にはチームで注意を払う。   |
| 検査             | 検査結果入力間違い       | 手順の徹底  | ・用手入力マニュアルである『①インフルエンザ反応プレートと②結果入カラベル、③画面コピーの3点照合』を遵守する。  |
| 患者管理           | 患者取り違い          | 手順の徹底  | ・患者確認ルールを徹底する<br>・発生した事例を共有し、注意喚起する   |
|                |                 | その他の改善 | ・ヒューマンエラーへの理解を深める<br>医療安全研修の受講（基礎編・応用編）<br>・人間の特性（見間違える・思い込む・慌てる・・・）を理解し業務に臨む<br>・2名で行うダブルチェックを過信せず、有効なダブルチェック方法を身につける<br>・ノンテクニカルスキルを活用する    |
| 指示             | 指示の誤認           | 手順の徹底  | ・口頭指示は原則禁止。<br>・当直中で院内にいますので指示簿に記載する。<br>・看護師はあやふやな指示や不安な処置については医師にもう一度確認する。<br>・医師は当直中で多忙な時は主治医に連絡するよう指示する。                                  |