

## アクシデントの概要及び再発防止策（令和3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	手順の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>指示変更は、看護師に連絡してもらう。</li> <li>指示した医師に指示確認をする。</li> <li>カルテ上の指示簿を確認し、申し送り等を行う。</li> <li>口頭指示マニュアルの再周知を行う。</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>配薬時と投与直前の患者確認、与薬の6Rの徹底をする。</li> <li>患者確認は、名前とリストバンド等の2点確認をする。</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>内服時の患者確認に関するマニュアルの遵守。</li> <li>ペットネーム確認だけでなく、リストバンド確認、患者に氏名を名乗ってもらうこと等を徹底する。</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>マニュアルを遵守し、患者確認や与薬を行う。</li> <li>(薬は配薬ケースに入れたまま配薬し、内服直前にケースから出す。与薬前に、本人に氏名を名乗ってもらったり、名乗れない方はリストバンドで患者確認を行う。)</li> </ul>	
	患者名間違いによる誤投与(4)	手順の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>内服手順を遵守する。</li> <li>配薬の際は、ワゴンを使用する。</li> </ul>	
	インスリンの中止忘れ	その他の改善	手順の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>インスリン持続注入中の札を病室に掲示し注意喚起する。</li> </ul>
			その他の改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>持続栄養中止時、血糖降下剤投与の有無を確認する。</li> </ul>
薬剤名間違いによる誤投与	手順の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>夜間麻薬が処方される場合は、医師に麻薬処方せんを必ず発行してもらい、処方箋と薬剤を医師と確認する。</li> <li>指示された薬剤は、指示医と一緒に確認を行う。</li> <li>後発品薬剤で作用が分からない薬品の場合は、添付文書などで自分が納得できるまで確認を行う。</li> </ul>		
医療機器の操作	不適切なマスクの使用	手順の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>マスクを使用時は、患者状態をアセスメントし適切に使用する。</li> <li>全身状態をアセスメントし、異常の早期発見に努める。</li> </ul>	
	手術用スケールの誤操作	手順の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>当該部署が、スケール装着に関する写真入りのマニュアルを作成。</li> </ul>	
		手順の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師だけでなく、看護師や放射線技師なども含め、多職種で確認を行う。</li> </ul>	
	NHFの配管未接続	手順の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染病棟の構造上の特性（配管の色や機能の違い）について病棟スタッフ間で周知する。</li> <li>病棟の特殊性で注意すべきことを、自部署の「業務と勤務の手引き」に記載する。</li> <li>NHFを含む人工呼吸器の使用方法について学び、知識や技術の獲得に努める。</li> <li>疑問に感じたことをそのままにせず、何度でも確認をする（ツーチャレンジ）。</li> <li>NHFの中央管理について検討する。</li> </ul>	
マスクの誤装着	その他の改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機器(マスク)の適切な管理を行う。(V60マスクの回収)</li> <li>インシデント内容を共有し、人工呼吸器の構造など勉強会を行う。</li> </ul>		
治療・処置	駆血帯の外し忘れ(1)	手順の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本手技を守る。</li> <li>5Sの実践(処置前後には、物品を確認し片付ける)。</li> <li>院内で使用する駆血帯の色を現在の飴色→ブルーに変更する。</li> <li>インシデント内容の共有。</li> </ul>	
	駆血帯の外し忘れ(2)	手順の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本手技を守る。</li> <li>5Sの実践。指さし確認の徹底。(物品の確認と片付け)</li> <li>余裕がある時間帯に入れ替えを行う。</li> <li>スタッフへの意識付けと手技徹底の周知を行う。</li> </ul>	

## アクシデントの概要及び再発防止策（令和3年度）

行為別	概要	改善策	
		区分	内容
指示	指示の見落とし	手順の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施前、最新表示を指示簿でダブルチェックする。</li> <li>・医師は、指示の変更、中止をした場合、指示簿に入力すると共に看護師へ伝達する。</li> </ul>
	誤った方法での薬剤投与	手順の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>・点滴ボトルに貼付している「フィルター使用禁止」の張り紙を分かりやすい大きさに変更した。</li> </ul>
		手順の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>・処方箋の「フィルター使用禁止」の注意事項を必ずダブルチェックする。</li> </ul>
転倒・転落	転倒による頭部皮下血腫形成	手順の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>・離床センサーの電源確認の徹底（作動確認をしてから離れる）。</li> <li>・相手へ依存しないように、お互いが声を掛け合いながらも自分が行う意識を持つ。</li> </ul>
放射線	MRI非対応の車椅子持ち込みによる吸着事故	手順の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>・MRI入退室に関するマニュアル改定</li> </ul>
		手順の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>・MRI前室のゾーニングとMRI対応機器に関するマーキングの徹底</li> </ul>
		その他の改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>・放射線技術科による全職員対象のMRI研修実施</li> <li>・スタッフ間のコミュニケーションを疎かにせず、検査の迎え時には必ず移動手段を確認する。</li> <li>・体調管理に努め、無意識化した行動を取らないように注意していく。</li> </ul>