＜2024年度インシデント・アクシデントの概要と対応策・改善策について＞

事例の区分	事例の概要	対応策・改善策
転倒・転落	<ul style="list-style-type: none"> ・病室・廊下・トイレで転倒した。 ・ベッドから転落した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療への患者参加として、入院申込時に「転倒リスクチェック」シートを配布し、患者・家族も危険度を自覚するよう促すこととした。 ・転倒・転落リスクの高い患者に対して、骨折のリスクを低減するための衝撃吸収マットを活用することとした。また、ベッドからの転落防止と個室内のトイレまで伝い歩きができるよう、個室ベッドの配置を壁付とするレイアウト変更を行うこととした。
治療・処置	<p>若年で栄養状態も良く体格的にも褥瘡ができにくいと考えられる患者に、全身麻酔下の膝関節手術により臀部に皮膚傷害が発生した。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・手術体位の固定時は、患者に合わせた除圧物品を使用し、手術中の除圧を行うこととした。 ・手術部位消毒後の消毒剤が底面へ垂れ込まないよう、吸収布等の入れ込みを行うこととした。 ・褥瘡ハイリスク以外の患者においても、褥瘡好発部位の術前術後の観察を行い、皮膚変化の有無を確認することとした。
薬剤	<p>経鼻チューブから栄養投与中の患者に内服薬を投与する際、徐放製剤を半錠に分割してチューブから注入したため、短時間で血中濃度が上昇し、血圧が低下した。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「Patient Safety Alerts」により、粉碎禁止の薬剤名と経鼻チューブから投与可能な同効薬の散剤に変更することを院内に周知した。
チューブ・ドレーン	<p>中心静脈カテーテルを挿入し、留置後のX線所見では問題なかったが、翌日の昼頃に気胸を認めた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・中心静脈留置マニュアルに従い、留置後の観察は留置直後と8時間～24時間以内の2回、X線で確認するよう、改めて周知した。
その他	<p>MRI検査時に補聴器の取り外しを忘れ、故障した。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・患者に補聴器使用の有無の確認を行い、問診票のチェックを徹底するよう再周知した。 ・入院患者については検査前に入院病棟で補聴器を外すこととした。 ・検査室入室前の磁気検出器による確認と目視での確認を徹底することとした。