

個別公表

1 事故の概要

道立北見病院の手術室において、体温低下を防止するための機器を患者様の下肢の保温のために使用したところ、本体（温風送風機）の送風管とブランケット（温風を受け入れる器具）の接続方法等が不適切であったため、温風が直接患者様の両下肢に当たり低温熱傷をおこした。

(1) 事故発生日時 平成21年1月14日（水）午後5時頃

(2) 医療機関名 道立北見病院

(3) 患者の性別 男性 年齢 80歳代

(4) 事故発生の状況

腹部大動脈瘤手術の終了間際、足元の器械台を取り外した時に、覆布が通常より熱いことを感じて下肢を観察すると、両足の皮膚の剥離や変色を発見した。温風送風機の送風管とブランケット（温風を受け入れる器具）の接続部分がずれており、直接温風が患者様の下肢に当たり両下肢足底部から太ももの内側にかけて低温熱傷をおこしていた。

(5) 医療上の処置

両下肢の皮膚の剥離部分に抗生物質入りの軟膏を塗布し、両下肢足底部から両大腿部にかけてクーリング（冷却）処置を行った。翌日、市内医療機関から形成外科医の往診を受けていたが、専門的治療を要するため、1月20日札幌市内の医療機関へ転院となった。検査の結果、両下肢の損傷が大きく、1月23日両下肢切断術（両大腿部中程）が施術された。

(6) 事故発生の原因

下肢保温のためのブランケットの使用にあたり、次のとおり注意・確認を怠ったことによる。

- ・ ブランケットは、本来一回限りの使用が原則であるが、これまで破損がなかったものは再利用しており、今回は、同一のブランケットを三回使用していたこと。
- ・ 温風送風管を受け入れるブランケットの受入口に破損を認めたものの、始動させるとブランケットが膨らんだためそのまま使用したこと。
- ・ 腹部の手術のため、両下肢の上のブランケットの上に滅菌覆布がかかり、また、その上部に器械台を設置したとはいえ、ブランケットの接続状況の確認や下肢の観察を怠ったこと。

2 発生後の事故防止対策

ブランケット等医療材料の使用にあたり、次の事故防止対策を講じた。

- ・ 単回使用の医療材料の再利用を禁止した。
- ・ 術中の体温調整の管理については、機器の作動状況や温度等を確認するなど安全管理の方法を再確認し、関係職員に周知徹底した。
- ・ ブランケット（温風を受け入れる器具）を始めとして、全ての機器及び医療材料の取扱説明書の確認と理解について、再度関係職員に徹底した。
- ・ 術中にかかわらず、身体に直接電気や熱が加わる機器の使用にあたっては、安全確認を行うことを徹底した。

機器及び医療材料の取扱いについては、今後も引き続き、職員のリスク感性を高め、医療安全対策の強化につながるよう学習会等を実施していくこととしている。