

一括公表

【平成18年度下期】

| レベル                 | 年間       | 4-9月     | 10-3月    | 備考 (主な事例)   |
|---------------------|----------|----------|----------|---|
| レベル0                | 718<br>件 | 363<br>件 | 355<br>件 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ギャジベッドのハンドルを未収納のままにしていた。事故なし。</li> <li>・与薬時、薬の不足を投与前に気づいた。</li> <li>・与薬セットの際、朝薬と昼薬が誤っていた。</li> <li>・与薬セットの際、他科薬がもれていた。</li> <li>・食事に異物が混入しているのを配膳前に気づいた。</li> </ul>   |
| レベル1                | 2,466    | 1,307    | 1,159    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の患者様が他の患者に押され、転倒、外傷なし。</li> <li>・ディルールのソファでスリッパを取ろうとして転倒、異常なし。</li> <li>・ベットから床に転落するが、実害はなかった。</li> <li>・入院患者の外来処方薬変更気づかず、重複与薬した。</li> <li>・胸部立位指示のところ腹部立位を撮影した。</li> <li>・低栄養状態、麻薬使用中の患者様がふらつき、トイレで転倒した。</li> <li>・処方変更を見逃し、与薬時間を誤る。</li> <li>・公園での散歩を日課としている患者が、転んで右膝をすりむいた。</li> <li>・欠食の方に、別の人の食事を出してしまった。</li> </ul>            |
| レベル2                | 309      | 194      | 115      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ディルールの患者様が自室に移動中、廊下で転倒し、翌日右膝関節内出血を起こしたため、関節内穿刺を施行した。</li> <li>・トイレ内で転倒し顔面変色。消退するまで退院延期となった。</li> <li>・自力歩行の患者が、排泄後、下着が足にからみ、転倒。右眼瞼2cm裂傷した。</li> <li>・小児科入院時、輸液ポンプの接続のため患児から手を離したら、処置ベットより転落してしまった。</li> <li>・頭部をぶつけたと話す、左側頭部に裂傷(原因不明)</li> <li>・病室で転倒、右後頭部に表皮剥離、消毒しガーゼ保護後、頭部CT施行したが、異常はなかった。</li> <li>・他の患者様の食事に手を出し、箸で刺された。</li> </ul> |
| レベル3<br>※医療過誤<br>無し | 17       | 9        | 8        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・薬の空シートと共に薬を飲んでしまった。胃カメラで胃の中にあつた空シートを取り出した。</li> <li>・深夜、ベットの下に患者が横たわっていた。翌朝レントゲン撮影にて大腿骨骨折を認め、手術となった。</li> <li>・眩暈で倒れ左足を骨折、手術のため転院する。</li> <li>・右肋骨部痛の訴えがあり、X線検査の結果、右肋骨を骨折していた。(原因不明)</li> <li>・病室出口で他の患者に押され転倒、左大腿骨頸部を骨折した。</li> </ul>  |
| レベル3<br>※医療過誤<br>有り | 1        | 0        | 1        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・術後患者の腹部ドレーンを抜去する際、先端の一部が断裂し腹腔内に遺残した。後日、説明のうえ摘出した。</li> </ul>  |
| レベル4a               |          |          |          |   |
| レベル4b               |          |          |          |   |
| レベル5                | 4        | 3        | 1        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事介助中に誤嚥。吸引、心臓マッサージ等を施行するが呼吸が回復せず死亡した。</li> </ul> <p>※ 本件事故に関しては、ご遺族の同意が得られなかったため、個別公表を行わない。</p>  |
| 合計                  | 3,515    | 1,876    | 1,639    |   |

概要公表

平成18年10月から平成19年3月に確認されたレベル3以上の医療事故うち、医療過誤に該当する事例

| No. | 概要   | 原因   | 改善・対応策   |
|-----|--|--|--|
| 1   | 術後患者の腹部ドレーンを抜去する際に抵抗を感じたが、そのまま操作を続行したところ、先端の一部が断裂し、腹腔内に遺残してしまった。後日、説明のうえ、摘出した。 | ドレーン位置のずれを防ぐために、吸収性縫合糸にて腹膜に固定したが、その際の縫合糸の選択及び縫合方法が不相当であったため。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・従来品より短期間で吸収されるタイプの縫合糸を採用した。</li> <li>・腹膜へのドレーン固定法を見直した。</li> </ul> |