

一 括 公 表

平成 2 0 年度

区 分		19年度 4-9月	19年度 10-3月	20年度 4-9月	備 考 (平成20年度上期における主な事例)
ヒヤリ・ハット (インシデント)	レベル0	618	611	657	<ul style="list-style-type: none"> ・夕食後薬の薬袋に、朝食後薬が入っていた。 ・不眠時の薬の指示において、医師指示簿の記載と処方箋の内容が異なっていた。 ・定期薬が臨時薬の保管場所に入っていた。 ・検査のための食止めを忘れたが、配膳する看護師が気づき、検査ができた。 ・禁忌食物のある患者の食事に禁忌食物が入っているのを配膳前に気づいた。 ・歩行中バランスを崩したが、看護師が支えたため転倒しなかった。 ・輸液を間違えて準備していたが、施行前に気づいた。 ・転落防止のためのベッド柵を上げ忘れたが、看護師が気づいた。 ・処方箋の内容と調剤が異なっていた。 ・検査方法の変更の申し送りを忘れたが、検査前処置の確認で変更を知った。
	レベル1	1,374	1,389	1,482	<ul style="list-style-type: none"> ・食前薬を食後に服用した。 ・処方内容と薬袋記載が異なっていた。 ・点滴速度の調節を忘れた。 ・胃ろうチューブのカフ圧が低下し、自然抜去した。 ・名前の聞き違いで採血する患者を間違えた。 ・採血項目の確認不足で、再度採血を行った。 ・器械のアラーム音の再開スイッチを入れ忘れた。 ・説明した方法の蓄尿ができなかった。 ・飲水禁止の患者に、水分を飲ませた。 ・階段の段差につまずき、両膝を打った。(外傷なし)
	計	1,992	2,000	2,139	

区 分		19年度 4-9月	19年度 10-3月	20年度 4-9月	備 考 (平成20年度上期における主な事例)
医療事故 (アクシデント)	レベル2	140	133	200	<ul style="list-style-type: none"> ・気管内チューブの固定が不十分だったため、自然抜去した。(再挿管) ・胃ろうチューブ挿入術後、体動により自己抜去した。(再挿入) ・車椅子からベッドに移動する時、車椅子が倒れ、ベッドに後頭部を打撲した。(異常なし) ・患者が病室の床に転倒していた。離床センサーのスイッチがオフになっていた。(異常なし) ・長時間の手術にあたり褥創予防をしていたが、両膝に発赤ができていた。 ・体内薬液注入器の誤操作のため、薬液が注入されていなかった。 ・配合禁忌薬剤を混注したことにより点滴ルート内が閉塞した。
	レベル3 過誤無し	10	11	8	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間にトイレから病室に戻り、杖代わりに使用していた点滴台がカーテンに引っかかり、病室で転倒した。(胸椎圧迫骨折) ・洗面終了時に呼ぶように説明していたが、数分離れている間に一人で歩行器に移ろうとして転倒した。(左大腿骨転子間骨折) ・歩行時はナースコールで呼ぶように説明していたが、一人で洗面所から病室に戻る姿を見かけた。訪室すると、ベッドサイドで転倒していた。(右大腿骨頸部外側骨折) ・同室の患者同士が病室で殴りあった。(左頬骨骨折)
	レベル3 過誤有り	1	3	4	・別紙「概要公表」のとおり
	レベル4a				
	レベル4b 過誤無し		1	1	・心臓カテーテル検査における穿刺手技中に血胸が発症し、緊急処置を施行したが、結果として脳障害が生じた。
	レベル4b 過誤有り		1		
レベル5		2	1	・死亡1件 本件事故については、ご家族の同意が得られなかったため、個別公表を行わない。	
計	151	151	214		