

大崎市民病院医療事故の公表について（包括的公表）

平成24年4月1日～平成24年9月30日に発生した医療事故は次のとおりです。

レベル3bまたは4aに該当する件数

3b	濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化，入院日数の延期，外来患者に入院，手術，骨折）	6件
4a	永続的な障害や後遺症が残ったが，有意な機能障害や美容上の問題を伴わない	0件

このうち，他の医療機関の事故防止につながると考える事例を，下記のとおり掲載します。

No.	概要	原因	改善・対応策
1	腹腔鏡手術で留置したドレーンが術後に腹腔内に埋入してしまった。再手術で腹腔鏡によりドレーンの摘出が必要となった。	ドレーンの皮膚への固定が不十分であった。	ドレーンの体内への埋入が最も少ない方法でドレーン固定を行うことを徹底する。
2	外来で胸水穿刺を受けた患者さんが，帰宅後冷汗出現し救急搬送された。	胸水穿刺時の肝臓穿刺による出血が原因と考えられた。	胸腔穿刺後、外来での観察時間をこれまでより延長する。
3	ICUにおいてCHDF施行中の患者の除水を「0.08L/h」を「0.8L/h」に設定してしまった。約21時間後に間違いに気づいた。	除水設定を間違った。 電子カルテには，1時間毎に自動的に治療データが記録されているが，治療記録を定期的に確認していなかった。	治療条件や治療記録をチェック項目に沿ってダブルチェックする。 CHDFの管理マニュアルの整備をする。