

いつも、インシデント報告ありがとうございます

2020.5.18

京大病院医療安全情報122

【深刻な有害事象に関する 過去の医療安全情報ニュース】

番号	タイトル
No.40	気管切開術後1週間のリスク管理※
No.67	カテーテル誤挿入後の対応
No.69	高濃度カリウム製剤のリスク管理
No.97	気管切開術後1週間のリスク管理-第2報-※
No.99	CVカテーテル抜去後の空気塞栓症
No.103	画像診断報告書の確認忘れ
No.107	PTPシート誤飲防止対策
No.116	大腸内視鏡検査における腸管洗浄剤のリスク
No.118	インスリンのバイアル製剤は専用注射器を使用する

KINGトップ画面//マニュアル//安全管理マニュアル//ニュースに掲載しています。

※日本医療安全調査機構 医療事故の再発防止に向けた提言第4号（2018年6月発行）では、気管切開チューブの逸脱・迷入により生命の危険に陥りやすい時期は、気管切開術後1週間ではなくおよそ2週間程度となっている。

インシデント報告に基づいた対策です

京大病院医療安全情報

2020年4月・5月に報告された類似事例です。

事例① インスリンを持続点滴することになり、点滴を調製した。その際、ヒューマリンRをロードーズ（インスリン専用注射器）ではなく、一般用の1mlの注射器で吸っていた。その場面を他のスタッフが気付き、ロードーズを用いて正しく作成した。⇒ 過量投与のリスク

事例② CVカテーテル留置中の患者。カテーテル感染を疑い、医師によりCVカテーテルを抜去された。その後、CT検査出棟のため訪室したところ、CVカテーテル抜去がガーゼで保護されていることを発見した。すぐに通気性のないフィルム材を貼付し密閉した。⇒ 空気塞栓のリスク

警鐘事例は財産です