

令和6年度 高知県立病院医療事故包括的公表 レベル別の事例

○ あき総合病院

レベル区分	事 例	改善策
1	患者さんに対し、皮膚光線療法を行うにあたり、照射時間を「秒」とするところを「分」で設定し、開始した。患者さんから「普段より長い」と申告があり、機器の作動状況を確認したことで設定間違いが発覚。医師に報告し、皮膚異常はみられず経過観察となった。	光線療法用機器の時間設定(分と秒)が英語表記で間違いやすい状況であったため、日本語表記のシールを作成し、貼付した。 また、時刻設定時は患者さんにも「〇秒照射します」など声かけを行い、誤設定を予防する対応をとる。
2	理学療法士の見守りのもと、患者さんがベッドから車イスに移乗する際、L字柵(移乗補助バー)に左肘が接触し、15mm程度の表皮剥離が発生した。剥離した皮膚はテープで固定し、皮膚保護剤で保護した。	患者さんがベッドから車イスに移乗する際は、柵に身体が接触していないか、皮膚を損傷するような動作を行っていないか注意し、観察することを周知した。
3a	精神科病棟入院中の患者さんに呼ばれ急行すると、患者さんが自動ドア前で足を伸ばした状態で床に座りこんでいるところを発見した。録画モニターで確認すると、1人で立ち上がった後、後方に倒れていた。CT検査を実施した結果、右恥骨骨折が認められ経過観察となった。	血圧をコントロールしていた患者さんであったため、急に立ち上がった際に起こる起立性低血圧の可能性を考え、降圧剤を減量するなどの調整を行った。 また、眠気が強い場合も転倒の可能性が高まるため、夜間は睡眠がとれ日中覚醒するパターンとなるように、日中は散歩や作業療法への参加を促す。
3b	認知機能の低下が見られ、昼夜逆転傾向の患者さんが、夕食後に車イスに座りデイルームで過ごしていた。物音がしたため、職員が駆けつけると床の上に横たわっている患者さんを見つけた。CT検査の結果、右大腿骨転子部骨折を認め、手術を行った。	認知機能の低下が見られる患者さんは、体動困難な状態であっても予測できない動きをすることがあるため、そばを離れる際には、必ず他のスタッフに観察を依頼する。

○ 幡多けんみん病院

レベル区分	事 例	改善策
1	経鼻経腸栄養チューブの自己抜去歴があるため、経管栄養剤を投与中のみ抑制帯を使用していたが、夕方の経管栄養を実施するため訪室すると、患者さんが経鼻経腸栄養チューブを抜いていた。	クッションや安楽枕を使用し、両手がチューブに届かないようポジショニングを工夫する。また、頻回に訪室する。
2	NPPV(非侵襲的陽圧換気)装着中の患者さんに対し、酸素マスクの固定バンドが直接皮膚にあたらないう、エコガーゼを使用し、除圧など予防的ケアを行っていた。清拭時に看護師がマスクを外した際、患者さんの両耳に持続する発赤が生じているのを発見した。	あらかじめ装着部位にフォームクーヘン(医療関連機器圧迫創傷予防のために用いるウレタンフォーム)を使用し、訪室ごとに装着部位の除圧と皮膚の観察を行う。
3a	患者さんが、一人でシャワー浴を行い、身体の水分をある程度拭き取った後、キャスト付きの椅子に座り直した際、バランスを崩し椅子ごと倒れた。右橈骨遠位端骨折を生じ、保存的治療となった。	患者さんの行動範囲が拡大したが、バランスを崩す危険性があることを説明し、シャワー浴の開始時、シャワー中、浴室から出る前など介添えが必要な場合はナースコールしてもらえるように協力を得る。
3b	定期受診に来られた患者さんが、外来Aブロックの前に並んでいた際転倒した。左橈骨遠位端骨折を生じ、手術を行った。	患者さんが車椅子の使用又は介助を申し出られるよう、コンシェルジュの配置を行っており、来院時に介助が必要な医療者側から積極的に声かけを行い、適宜、車椅子を勧めていく。
4b	既往歴に脳梗塞があり、数日前から痰の量が増え、吸痰の処置を行っていた患者さんに、食事介助を行っている際、ゼリーを摂取後、痰がらみが強くむせ込みがあった。看護師が吸引の処置を行ったところ、数分後には患者さんの呼吸は安定し意識も明瞭であった。その後、看護師が患者さんの部屋の前を通りかかった際に、顔色不良となっている患者さんを見出し、すぐに救命処置を行った。気管挿管時の吸引では食物残渣はなく、クリーム様の液体が吸引された。窒息による低酸素状態となり、意識障害が残った。	食事摂取後に吸引をした後は、視覚だけでなく、酸素飽和度値や聴診音により客観的に患者さんの全身状態を観察しアセスメントする。 患者さんの痰の量が増加している場合、他職種とのカンファレンスを実施し、食事摂取を継続するか検討し判断する。
5	ベッドサイドで転倒していた患者さんがその後死亡した。患者さんは、仕事中に意識を失い救急搬送された。意識障害か意識消失か判断がつきにくい状態であったため、原因探索のため検査入院した。患者さんは、排尿時や必要な時にはナースコールで看護師を呼ぶことができる状態であった。看護師が消灯のラウンド時に、ベッドと壁に挟まれるような体勢で転倒している患者さんを見つけた。一時的に意識がなかったがすぐに回復し、精査のためCT検査を受けた。撮影後、CT室の処置台よりベッドへ移乗した直後に呼吸停止となり、救命処置を行ったが、2日後に死亡した。	Ai(死因究明のためのスクリーニング検査)を行った結果、直接の死因は、転倒による頭部外傷の出血ではなく、内因性くも膜下出血である可能性が高いと判断。今後は、意識消失か意識障害か判断に迷う症例の場合は、入院時に頭部CT撮影検査やMRI検査を実施することを考慮する。