

事例紹介

CASE 1. 挿管行為のときに、部分入れ歯が外れた

概要

義歯装着のまま麻酔導入し、挿管行為のときに部分入れ歯が外れた。気づくのが早かったため、義歯の誤飲、紛失には至らず、除去することができた。

術前に、患者さんに義歯を除去したかどうか確認したとき、患者さんは「ないです」と答えたため、チェックリストに義歯除去と記載し、手術室に入室した。

この事例はなぜ発生したのでしょうか

- 患者さんが外さなかった
- 患者さんへの説明が不十分であった
- 医療者自身の目で確認していなかった

なぜ患者さんは外さなかったのでしょうか

- 義歯を除去せず手術することのリスクを患者さんが理解していない
- このくらいは大丈夫だと思った

今後どうすればよいのでしょうか（再発防止策）

- 本事例についての情報を共有し、各自が自己の経験として受け止める
- とくに、患者さんが「はい」と答えても、外していない場合があることを理解したうえで、患者さんとかかわっていくことを医療者に説明する
- 再発防止のため、このインシデントレポートを無駄にせず、事例の共有を図り、必ず自分の目で確認する
- 患者さんの理解を得るための具体的方法を考えるため、カンファレンスなどで検討する（チェックリスト・オリエンテーション内容の工夫など）

CASE 2. 手術室で術後、手術台からストレッチャーへの移動時、カテーテル類が抜去

概要

手術室において術後、手術台からストレッチャーへの移動時に、患者さんの体内に挿入されていたカテーテル類が医療者の不注意により抜去された。周囲の医療スタッフに患者さんを移動することを伝え、「1, 2の3」で声掛けをして移動したが、手術台にチューブ類が引っ掛かり、抜去された。

カテーテル類を確認したことについての声掛けができていなかった。

この事例はなぜ発生したのでしょうか

- ルートの整理をしていなかった
- 「誰かが確認してくれた」と思った医療者が複数存在した
- 「誰が、いつ、どのように声を掛けるのか」のルール化はされているが、周知されていない

今後どうすればよいのでしょうか（再発防止策）

- 誰がリーダーになるのか、タイムアウトの内容などを標準化する
- これらをすべてのスタッフができるようにするために、業務開始時に危険予知 (KY) の唱和を強化する期間を設け、毎朝行う
- 業務開始前、手術チーム内での危険予知を行う

CASE 3. 手術時のガーゼ残存の疑い

概要

圧迫止血目的に使用したことを忘れ、カウント時にガーゼが1枚不明となり、再検索により腹腔内より発見した。

この事例はなぜ発生したのでしょうか

- 圧迫止血目的のために腹腔内で使用したガーゼに関して、使用方法のルールが明確になっていなかった

今後どうすればよいのでしょうか

- 手術室チーム内でのガーゼ使用時におけるルールを明確にする
- 基本的には、術者の手からガーゼを離さないようにする。万が一、止血目的で一時的にでも体内にガーゼを挿入する場合には、周囲の医療スタッフ間で声だし確認を行い、情報を共有する
- ガーゼ・器械などを追加で術野に出した場合は、チーム全員がタイムリーに確認できるように、ホワイトボードなどに追加した数を記載しておく
- カウントの時期を見越して周囲の整理を行い、ミニカウント（看護師間で連携を取り、ガーゼなどの行方を整理しておく）を行う
- ミニカウントで合わない場合には、早めに人手を借りることも考慮する

CASE 4. 手術手技が要因で発生した組織の穿孔

概要

術者が手術中の腸管を穿孔した。穿孔を認識した時点で麻酔科医に報告した。その後、事故の拡大防止のため、専門部門の医師にコンサルトし、同時に医療安全管理者に連絡した。

この事例はなぜ発生したのでしょうか（原因検索のために必要であったことは）

- 上記の原因探索のために当該医師の経験年数、該当手術の実施件数、当該医師のコンディションの確認と、アシスタント医師とのコミュニケーションの状況を確認する
- 承諾書の内容を確認する
- 医療安全管理委員会として調査を開始する

今後どうすればよいのでしょうか

- 術中におけるアクシデントは、発生を認識した時点で医療安全管理者に第一報を入れることを遵守する
- 関係者により、速やかに過失の有無について検討する
- 患者さんと家族への事実説明と、診療録、看護記録への記載事項の統一性を確認する
- 手術室内で発生した場合は第三者＝医療安全管理者へ速やかに報告し、複数の目で事実の確認を迅速に行う

事故防止、事故発生後のポイント 表2

表2の⑤に「“NO”といえる職場風土を作りあげるためには、職場全体で話し合える雰囲気を作る」と記載しましたが、これには⑥の『看護者の倫理綱領 条文6』¹⁾（図2）を照らし合わせてください。

『看護者は、常に、対象となる人々が適切な看護を受けられるよう配慮する。しかし、保健医療福祉関係者によって、治療および看護が阻害されているときや、不適切な判断や行為に気づいたときは、人々