

区分	概要（代表例）	改善策
薬剤	<p>—インスリン重複投与—</p> <p>担当以外の看護師がインスリン注射を実施し電子カルテに入力をしていましたが、担当看護師に口頭で伝えていなかった。担当看護師は、電子カルテでインスリンの実施状況を確認せず、電子カルテに入力を行なう際、重複投与に気がついた。医師に速やかに報告し定期的な血糖測定を行ない低血糖予防に努めた。</p>	<p>① インスリン実施時には、電子カルテを患者の元へ持参し画面で確認するマニュアル遵守の徹底。</p> <p>② 医療安全と糖尿病チームでラウンドを行い、実施状況を確認する。</p>
療養上の世話	<p>—人工肛門損傷—</p> <p>人工肛門を造設した認知症患者。人工肛門の装具を引きちぎり、人工肛門を直接握っていたため、変形、出血しており、医師が処置を行った。</p>	<p>① カンファレンスで介護衣や人工肛門用腹巻きを検討する。</p> <p>② 認知症、せん妄について知識を高め、アセスメント力の向上に努める。 院外：認知症対応力向上研修に参加 院内：認知症についての勉強会を開催</p>
転倒転落	<p>—転倒転落—</p> <p>術後せん妄が数日間あったが、症状消失した患者が、基礎疾患である呼吸不全の悪化でステロイド投与となり、病室も移動した。翌日、病室で転倒しているところを発見した。検査を行なった結果、腰椎圧迫骨折を認めコルセット装着となり、入院期間が延長した。</p>	<p>① 病状に変化がある、せん妄既往患者に対しては、他覚的にアセスメントする。</p> <p>② せん妄患者に対して、多職種で構成されたチームを結成し対応を検討する。</p>

アクシデント事象別16件のうち、過失があるものは16件であり、うち代表例が上記内容です。

区分	概要（代表例）	改善策
薬剤	<p>— 重複投与 —</p> <p>他院からの持参薬を使用していたが、処方切れとなった為、主治医が院内で継続処方を行なった。その後、入院中外来として、非常勤の他科診療科医より同じ薬剤が処方された。薬剤師が退院準備のためカルテを確認したところ8日間の重複投与に気がついた。</p>	<p>① 主治医は紹介した他科の治療内容の把握を十分ににする。</p> <p>② 入院中の外来受診の際は、服用中の薬剤の確認ができるよう、付箋を貼り注意喚起を行なう。</p> <p>③ 看護師は内服管理を徹底する。</p>

アクシデント事象別9件のうち、過失があるものは9件であり、うち代表例が上記内容です。