

区分	概要（代表例）	改善策
治療・処置	不安定狭心症の治療で、冠動脈ステント留置術を緊急で行った。術後説明時に金属アレルギーがあることが判明したが、手術前のアレルギー問診票には、金属アレルギーの記載はなかった。	従来のアレルギー問診票の項目に「金属」を追加表記した。
治療・処置	ウイルス性肝炎の血液検査を実施し、陽性が判明した場合、専門医（消化器内科）への紹介を促す連絡を行っていた。しかし検査結果が正しく患者に伝えられておらず、専門医（消化器内科）への紹介が遅れた。	肝炎検査陽性者受診勧奨手順を新たに作成し、加えて多職種によるチェックを行う追跡調査を開始した。
医療機器等	持続緩徐式血液濾過透析（CHDF）の透析回路交換時に、血液流量設定を変更した際、本来ならば標準設定値に戻すべきところ、確認を怠った。	持続緩徐式血液濾過透析（CHDF）の設定値表示画面の下に、標準設定値を可視化した。
薬剤	慢性腎不全で当院へ入退院を繰り返していた患者は、病識低下があり、加えて今回の入院において薬剤とお薬手帳の持参がなかったため、緑内障の点眼薬の継続ができなかった。	<ul style="list-style-type: none"> ①患者が入院時に、医師は持参薬鑑別書やお薬手帳に点眼薬が記載されている場合、原則継続指示を行う。 ②入院中に点眼薬が不足になった場合、院内に同様の点眼薬がある場合は主治医が継続のオーダーを入力する。同様の点眼薬がない場合は眼科へ紹介する。 ③緑内障等受診が滞ると、重症化が予測される眼科疾患は退院時再来予約を行う。

輸血	輸血における血液バッグと輸血ルートは、輸血副作用の原因調査のために、本来であれば輸血使用後に検査室に返却し保管すべきところ、点滴ルートの滴下不良により、新たなルート確保を行わず、輸血ルートに点滴をつなぎ投与した。	<p>①輸血使用後の、血液バッグと輸血ルートの返却と保管理由を再度周知した。</p> <p>②血液製剤と輸液の混合による影響を、重要事例内容として周知した。</p>
----	--	--

塩江分院

区分	概要（代表例）	改善策
療養上の世話	脳梗塞後遺症の高齢患者が、不意に上肢を動かした際、介助者の静止する力が加わり皮膚剥離が発生した。	皮膚が脆弱な患者のケアを見直し、保湿剤の使用や直接触れないよう皮膚を保護し、摩擦を避ける工夫をした。
薬剤	胆のう炎で入院した患者に抗生剤を投与した。2回目投与の3時間後にアレルギー症状が出現したため主治医に報告した。前回の入院カルテを確認したところ、看護記録上に今回投与した抗生剤で「薬疹あり」の記載があった。	<p>「アレルギー症状対応マニュアル」を作成し以下の通りとした。</p> <p>①アレルギー症状の発生から報告までの時間、事後のカルテ記載方法を統一した。</p> <p>②個人ワークシートにアレルギーの有無を記載する欄を設けた。</p> <p>③「薬剤アレルギーあり」の目印を入院カルテに貼付した。</p> <p>④退院時、入院カルテと外来カルテの表紙に、薬剤アレルギーの記載漏れを、ダブルチェックで確認することを追加した。</p>