

概 要	内 容	本報告書参照事例番号
薬 剤	<p>注射器に準備された薬剤を取り違えた事例が報告された。 (第16回報告書133頁)</p> <p>トリプル負荷試験(朝食を食べずに、7時半よりインスリン、LH-RH、TRHをゆっくり静注し、30分ごとに採血し2時間で終了の検査)を予定していた。注射薬を作成する際に2人で確認し、インスリンを1単位/mLにして作った10mLのシリンジから、使用量1.1mL(1.1単位)をとり、LH-RH、TRHと混ぜて作成し、10mLのシリンジに患者の名前を黒ペンで書いてトレーに置いた。残ったインスリン8.9mL(8.9単位)が入ったシリンジも並べて置いてあった。静注時に、実際投与するはずだった患者の名前の書いた混合液のシリンジではなく、インスリン8.9mLが入ったシリンジの方をとり、患者に投与したため、予定していた量より9倍近くインスリンが静注され、またLH-RH、TRHが投与されなかった。</p>	<p>69頁 図表Ⅲ-2-1 No2</p>
治療・処置	<p>手術の際、ガーゼカウントしたにも関わらず、体内に残存した事例が報告された。(第14回報告書127頁、第16回報告書137頁)</p> <p>腹式子宮全摘術を施行し約3ヵ月後、発熱、腹痛があり救急車で他院に搬送された。そこで撮影されたCT画面上に異物が発見された。開腹手術にてガーゼを摘出した。手術の際にガーゼカウントを2回実施し、閉創前にレントゲン撮影を行っていた。</p> <p>胆管癌の手術終了前に直接介助・間接介助の看護師がガーゼカウントを行った。その後、手術終了後レントゲン撮影を行った際、ガーゼらしき影を発見したため、再開腹にて柄付きガーゼを摘出した。</p> <p>腹腔鏡下幽門側胃切除時にガーゼ遺残を疑いレントゲン確認を行ったが発見できなかった。術後経過の精査時にガーゼ遺残が発見された。不透過ガーゼ不足時にレントゲン写真を撮ることになっており、複数の医師で確認したが、ガーゼが椎体に重なっていた可能性があり発見できなかった。</p> <p>食道亜全摘術等を施行した。胃管再建(胸骨後経路)施行し、頸部等のガーゼカウントがあっているか確認した。その後、開胸し、縦隔操作に入った。閉胸時にガーゼカウントし、術後レントゲンを確認した。5日後、微熱のため、精査目的に撮ったCTで縦隔内にあるガーゼを発見した。</p>	<p>該当なし</p> <p>該当なし</p> <p>該当なし</p> <p>該当なし</p>