

製造販売業者等による対策が必要又は可能と考えられた事例(事故事例「電気メス等」)

No.	報告回	事故の程度	事故の内容	事故の内容	背景・要因	改善策	調査結果
【熱傷】							
1	第17回	障害の可能性なし	使用方法の間違い	患者が手術室に入室後、全身麻酔による手術の準備をすすめた。創部を消毒し、リネンをかけた後にコード類を術野から下ろして外回り看護師に渡した。外回り看護師はあわてており、バイポーラのコード(エースクラップGK200)をモノポーラの端子(本体:パリーラブフォースFX - C)に接続してしまった。この為、常に通電の状態になった。手術医は通電していないと思いS状結腸を把持したため、熱傷をきたした。外科医により熱傷部の漿膜を縫合した。	バイポーラの純正コードに、当院で使用している腹腔鏡用の鉗子(エースクラップ社)は接続できない。	<ul style="list-style-type: none"> ・端子とコードに同色の色テープを巻いた。 ・電気メス本体に取扱い上の注意を貼った。 ・手術開始直前にタイムアウトを導入し、確認するようにした。 	当該バイポーラコードはフライングリードであり、フライングリードをモノポーラ出力端子へ誤接続するリスク等については、すでに行政も注意喚起等の通知を発出し、業界団体もフライングリードの販売に際し、医療安全対策等を行っているところである。しかしながら、IECにおいてフライングリードの製造が禁止され、すでに欧米では販売が中止されており、国内においてもフライングリードの販売中止等の安全使用対策が必要と考える。