

問い合わせ先：

公益財団法人日本医療機能評価機構

担当：坂口、今村

Tel 03 (5217) 0252

公益財団法人日本医療機能評価機構医療事故防止事業部

医療事故情報収集等事業 医療安全情報（No. 128）の公表について

当機構医療事故防止事業部では、平成16年度より医療事故情報及びヒヤリ・ハット事例の収集・分析等を行う医療事故情報収集等事業を実施しております。

同事業において、平成18年12月より、事業参加医療機関等に対し、収集事例の中で特に周知すべき医療安全情報をファックス等により情報提供するとともに、本財団のホームページにも掲載しているところです。

この度、7月18日（火）に、医療安全情報（No. 128）を情報提供いたしましたので、別添のとおり送付致します。

以上



手術部位の左右の取り違え —脳神経外科手術—

No.128 2017年7月

「手術部位の左右の取り違え」を医療安全情報No.8(2007年7月)、No.50(2011年1月)で取り上げました。その後、類似の事例が26件報告されています。そのうち11件は脳神経外科手術の事例です(集計期間:2010年12月1日~2017年5月31日)。この情報は、第48回報告書「再発・類似事例の発生状況」(P163)で取り上げた内容をもとに作成しました。

脳神経外科手術で手術部位の左右を取り違えた事例が11件報告されています。

- いずれも、画像は確認したがポジショニングなどを行う前に手術部位を確認しなかった事例です。
- 4件は、執刀直前に医師が声に出した手術部位と執刀部位を照合しなかった事例です。

事例1のイメージ



手術部位の左右の取り違え －脳神経外科手術－

事例 1

患者の入室後、執刀医は助手の医師、外回り看護師と画像を見て、手術部位が右側であることを確認した。器械出し看護師は、術側を把握していなかった。執刀医は、患者の顔が右を向き、術野が下になっていることに気づかず、術野とは反対の左側の頭部を剃毛し、局所麻酔を行った。執刀医は、消毒・ドレーピングを行い、執刀直前に、患者名、疾患名、術式、術側(右側)を周囲に伝えたが、術野が右側であることを誰も確認しなかった。皮膚切開後、骨を削り硬膜を切開する際に、助手の医師が血腫がないことに気づき、左右を取り違えたことが分かった。

事例 2

右慢性硬膜下血腫のため緊急手術となり、医師は手術申し送り書に術側を右側とオーダした。患者が手術室に入室後、医師は画像で手術部位が右側であることを確認したがマーキングはしなかった。看護師Aが手術器械を展開し、看護師Bが患者のバイタルサインを測定している間に、医師は術野とは反対の左側の頭部を剃毛した。消毒・ドレーピング後、医師は「右慢性硬膜下血腫の手術を行います」と声に出した。看護師Aは医師の言葉を聞いたが、すでに覆布がかかっていたため術野が右側であることを確認できなかった。左側の穿頭後、硬膜を切開したところ血腫がないことに気づき、左右を取り違えたことが分かった。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・脳神経外科手術では、ポジショニングなどの手術準備の直前に、医師・看護師など複数の医療スタッフで画像の所見と手術部位を照合する。
- ・執刀直前に手術部位を確認する際は、医師が声に出した手術部位と執刀予定の部位と手術申込書を照合する。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。

<http://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課したりするものではありません。

▼カラー版はこちらから▼



公益財団法人 日本医療機能評価機構
医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0252 FAX：03-5217-0253
<http://www.med-safe.jp/>