

◇医師からのコメント抜粋◇(一部割愛・編集しています)

「電子カルテになって、クリック時・スクロールさせて選択時にずれることで、ミスが増えた。」(40代、病院勤務)

「小児に成人量を処方したが、すぐに薬局に連絡した。」(50代、診療所勤務)

「些細なことは「おっと危ない」とつぶやくだけで済ましてしまうことも多い。意識するかどうかの問題で、事例が増えたのではなく、報告が増えただけだと考えています」(30代、病院勤務)

「手術終了時にガーゼカウントが合わず最終的には術中 X-P にて体内にガーゼがあることが判明 回収して事なきを得た」(50代、病院勤務)

「自分が処方したものと違う薬を使用されていた。自分は A を処方したと思ったのに、実際は B が処方されていた。ときどきあります」(30代、病院勤務)

「家族でインフルエンザワクチンを打ちにきた際、大人に小児用量のワクチンを注射したのに気づき、足りない分もう一回その場で注射した。合わせて 0.5ml とした。」(40代、その他)

「帝王切開の子宮切開時に赤ちゃんをメスで傷つけた。ドレーンの針で誤刺した。 等々」(40代、病院勤務)

「電子カルテで処方する際、最初の 3 文字で、エクセと打ち込み、エクセラゼとエクセグランを間違えた」(50代、病院勤務)

「患者さんから指摘を受けわかった。恥ずかしい思いをした。」(40代、診療所勤務)

「多忙時に事務処理と同時に複数の同時並行処理が続く場合があり、いつも怖い思いをしています。」(40代、病院勤務)

「外来で名前を聞き間違えた患者が呼び入れられ、再度名前を確認した際にも「そうです」と答えたにもかかわらず、別の患者であった。」(30代、病院勤務)

「電子カルテ上に複数の患者の画面を開けて入力している際、誤って別の患者に処方してしまった。」(50代、病院勤務)

「ヒヤリハットの事例は多い事より報告が少ない事の方が問題とされている。」(30代、病院勤務)

「病理検査部勤務ですが、依頼書の記載不足のため、検体の取り違い(リンパ節の番号や、切除断端方向など)や必要部位の検査ができていないことが時々あります。」(30代、病院勤務)

「待合室は掃除が簡単な様に塩じ仕様にしてある。スリッパの履けない子供が滑ってしまった。」(40代、診療所勤務)

「計画停電で電子カルテが使えなくなったときは大変でした。大事に至らずほっとしました。」(40代、病院勤務)

「認知症があり下肢低下した、介護が必要な高齢患者が看護助手・看護師が一瞬目を離れた際に歩行し転倒しかけた。透析患者で透析後に注入するはずの腎性貧血治療薬が注入されていなかった。」(40代、病院勤務)

「ジェネリックにおいては、もとの製品名がわかりにくく、二重投与の危険を日々感じています。」(50代、病院勤務)

「ヒヤリハットと言うが、高齢患者が自分で廊下を歩いて転倒した、ベッドから落ちた、などもヒヤリハットなどと言われると不必要な件もあるのではないかと思う。定義を共通にするべきでは。看護師サイドでただの「報告用紙を書いて提出すれば終わりの、面倒くさい義務」になりつつある印象もある」(30代、病院勤務)

「気切口のレティナ交換時、看護師に手渡された誤ったサイズのものを十分確認せずに、交換してしまった。」(50代、病院勤務)

「すべての方に抑制できるわけではないので、転倒のたぐいはよく起こるかもしれません。頸部胃瘻を増設後間もない頃にチューブが自然抜去しているのを報告うけたときはまさにヒヤッとしましたが、幸いガイドワイヤが通ったので事なきをえました。」(30代、病院勤務)