

The background of the slide features a light gray gradient. It is decorated with several realistic water droplets of various sizes, some clustered in the top left and others more isolated in the bottom right. A faint, large circular pattern, resembling a ripple or a stylized 'O', is centered behind the text.

# **インシデントレポートの目的と再発防止**

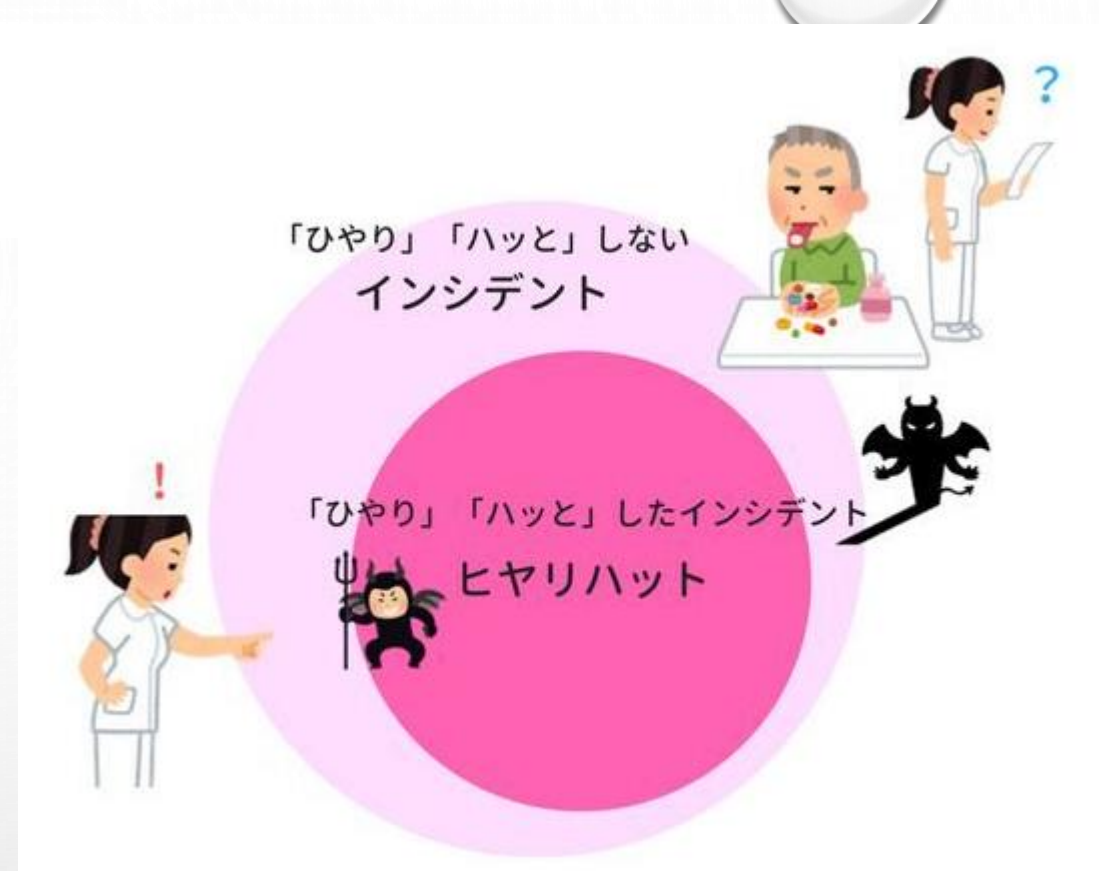
# 1 インシデントとヒヤリハット

## 1) インシデントとヒヤリハット

(1) 「気づかない」 = 「問題ない」という恐さ

インシデントは、事故に至らなかった出来事

「ひやり、ハッと」することなくインシデントの状態にそれが重大事故まで発展しているケースが多々ある



インシデント=ヒヤリハットという認識によって、「ひやり、はっと」しない状態を、人は安全もしくは平常状態だと誤認をする可能性がある

(2) 「ひやり、ハッとしない」 = 「なにも問題ない」



## ①ヒヤリハットすることのないインシデント

### 【実例】

患者に装着された人工呼吸器の加温加湿器へ、滅菌精製水を補充を誤りエタノールを注入  
約53時間後に別の看護師が誤注入を発見。

21時間後、患者は急性エタノール中毒と原疾患のミトコンドリア脳筋症の悪化により亡くなった。

この事故は夜勤についた卒後1年目の看護師が滅菌精製水を補充するところを誤ってエタノールを注入してしまって起きた事故。

この誤りを発見したのは当該新人看護師の先輩看護師。

誤注入を発見するまでかかった時間は**約53時間後**だった。

## ②誰も「ひやり」とも「ハッと」もせずに進化した

インシデントの段階で事故を食い止められた時間は極めて短い

すでにインシデントとはいえない状況にまで至っていた

もし仮にヒヤリハットとインシデントが同義なら、エタノールを53時間注入された患者がいても事故でなくインシデントということになるのでは？

新人看護師が滅菌精製水と誤ってエタノールを注入したとき、それはアクシデントに変わる。  
そして、それは重大事故につながった。

