

No.	発生段階	発生内容	事例の内容	背景要因・概要	改善策	意見・アドバイス	出典 (発生前)
160008	その他	その他	<p>患者は憩室出血を起こし、当院に搬送され、EHCUIに入院した。患者は当日かかりつけの病院を受診していたため、当院の当直医がかかりつけ医と連絡をとり、翌日に転院することが決まっていた。搬送当日、採血の結果がHb13から9に低下しており、輸血が必要になった。転院は救急車を依頼する予定であったが、救急車を依頼したところ、他県への搬送になることと、重症な患者ではないので搬送はできないという回答であった。そのため、民間救急で転院することになった。</p> <p>患者は輸血を継続する必要があったが、搬送に1時間30分以上かかり他の診療がある医師は同乗できないこと、看護師が同乗すると、帰りの運行費用が患者に請求されることになるため、同乗することができない状況であった。民間救急の職員は医療行為ができないため、輸血に関する対応もできないことになっている。輸血実施15分後の観察を行い、異常がないことを確認した。輸血と生理食塩水500mlを並列で滴下させ、車中で輸血、輸液ともになくならないような速度で調節した。医師からはかかりつけ医に事情を説明し、転院した。民間救急とかかりつけの病院からは異常があったという連絡はなかったが、リスクを伴う搬送であった。</p>	<p>輸血をしながら他県のかかりつけの病院に転院搬送する際の対応策がなかった。</p>	<p>重症ではない患者が輸血をしながら搬送ができるルール作りが必要。</p>		<p>日本医療機能評価機構 医療事故情報収集等事業 公開データ (2011)</p>