

# ヒヤリハット 報告書

平成 年 月 日報告

発生日時	平成 年 月 日					
区 分	注射 与薬 輸血 転倒 転落 処置 ( ) 食事 調剤 チューブ管理 離院離棟 検査 ( ) 熱傷 接遇 その他 ( )					
患者情報	ID番号		性 別	男・女	年 齢	歳 ヶ月
	病 名					
	認識力	障害無し 認知症 睡眠中 薬剤の影響下 せん妄状態 その他 ( )				
	所 属	診療科 ( 産婦人科 ) 外来 ・ 入院 ( ) ・ 特定患者に関与しない				
発生場所	病棟 ( 母子センター 病棟 ) 外来 ( 科外来 ) 中材 手術室 薬剤科 栄養管理室 機能訓練室 事務部 放射線科 (一般・R I ・ C T ・ M R I ・ 治療室) 洗濯室 ポイラー 臨床検査科 (血液・細菌・牛体) その他 ( )					
発生時の 状況	勤務状況	日勤 (直) 深夜勤 準夜勤 当直 その他 ( )				
	業務状態	超多忙 多忙 普通 余裕 その他 ( )				
	身体的状況	健康 疲労 睡眠不足 体調不良 その他 ( )				
	心理的状況	普通 あせり 緊張 いろいろ 他に気を取られていた その他 ( )				
ヒヤリハットの状況と対応						
原因・ 誘因 (複数可)	確認不足 観察不足 知識不足 技術不足 配慮不足 思いこみ うっかり 状態把握不足 情報(伝達)不足 記録の不備 計画の不足 説明不足 患者・家族の理解不十分 指示ミス 指示受けミス 設備・器械の不備 環境の不備 名称の類似 手順・ルールを怠った 教育の不足 マニュアルの不備 その他 ( )					
説明及び 患者・家 族の反応	説明の有無 ( 有 ・ 無 ) ( 患者へ ・ 家族へ ) 患者・家族の反応					
事故防止 できた理 由	再度確認した 他職員の指摘 マニュアルを守った 説明を十分に行っていた 情報をとらえていた 意識して観察していた その他 ( )					
立案した具体策 思い込みや先入観による調剤と監査が原因なので、とにかく初心に戻って確認をする。						
報 告 者	( 発見者・当事者 ) 職種経験年数 年 月 職場配属年数 年 月					
レベル判定	0 : 患者には実施されなかった 1 : 患者に被害なし 2 : 影響あり、影響の可能性あり 3 a : 簡単な治療・処置が必要					