

●●
特集

医療安全研修会開催

FRONT ESSAY FRONT ESSAY

●第2回2009年医療安全研修会開催

2009年12月3日(木)に第2回2009年医療安全研修会をおこないました。

～ 研修会プログラム ～

1. 亀田総合病院研修報告(リハビリテーション部)
「理学療法におけるリスク管理講習会に参加して」
2. 医療の質・安全学会報告(リハビリテーション部)
「医療の質・安全学会第4回学術集会に参加して」
3. 医薬品安全管理について(薬剤課)
「医薬品を安全に使用するために」
4. 救急蘇生・AED実践講習

亀田総合病院研修報告では、リハビリスタッフが参加し急変時の初期対応について学んできました。高機能マネキン(話しをしたり、呼吸が変化したりするそうです)を用い実技練習をおこない、急変時には患者の状態・行動判断を迅速に把握したうえでリスク管理と必要な対応方法について学びました。



色々な角度から医療安全に対する意見交換や取り組みを勉強することができる学会です。

医療の質・安全学会報告では、毎年病院関係者のみならず大学・工芸研究者や一般企業の方まで様々な職種の方が集まり、講演などをおこないます。

2009 No.3 島田病院医療安全管理委員会が送る 患者さまと職員の安全に関するニュース

●●
FRONT ESSAY
第2回2009年医療安全研修会開催

医薬品安全管理では間違いやすい医薬品名・効能の紹介があり、内服・外用・注射薬の処方箋の見方について勉強しました。

救急蘇生・AED実践講習では救急蘇生練習用マネキンを使用し、参加者一人ひとりに実際におこなってもらいました。AEDについては、使用できない状態もあることや説明にそった手順でおこなえば誰でも安全に扱えることがわかりました。



救急蘇生では亀田総合病院研修で学んだことをリハビリスタッフが講師となって見本をおこない、参加者も積極的に実践することができました。思った以上に大変な作業に参加者が顔を赤らめて必死におこなっていたのが印象的でした。

今回の医療安全研修会では報告できなかったのですが、私自身が参加した「第38回日本医療福祉設備学会」についてお話をさせていただきます。この学会は病院建築・設備の安全についての新しいアイデアを持ち寄り発表する学会となっています。

医療業はもちろん、建築業からも参加し新しい建築手法や設備・アイデアを紹介したり意見交換していました。その中で一番印象に残ったのは病院建築を考えたうえでいかに効率よくレイアウトするかということ

が一番大事だという言葉でした。職員動線・患者動線はもちろんのことで備品や設備の配置、収納場所までサービスを提供するうえでいかに自分たちに効率よく配置するかが重要です。患者さんの行動がよく分かり迅速に対応できるように配置された詰所や緊急時に必要な診療材料や備品がすぐに取り出せるレイアウトなど診療を効率よくできるように配置することがより安全なサービス提供、質の向上に繋がると感じました。機会あれば来年も参加したいと思えるような学会でした。

医療安全管理委員会では今後もこのような取り組みや報告を定期的におこない、医療安全に対する意識向上を目指したいとおもいます。

事務部総務課 望月 学

●医療安全確保の視点からの電子カルテの機能

医療安全確保のために医療情報システムからの視点として、対象患者や使用する医薬品・器材の取り違い防止、あるいは医薬品使用時の用量や用法、処方や検査・処置の指示内容や検査結果などの患者状態の把握間違いの防止など多岐にわたるものが考えられ、これらのことを日常診療業務フローに取り込むことによって医療安全確保に寄与できると考えられます。

しかし一方では、それを操作する医療者の操作ミス誘発する危険性が指摘されています。事例としては、解熱鎮痛剤の「サクシゾン」という薬剤を投与すべきところを誤って筋弛緩剤の「サクシン」を投与し、患者さんを死亡させたという医療事故の原因は、医師が電子カルテを操作した際に投与する薬品を「サクシ」と入力して検索したところ「サクシン」だけが表示され、表示された薬品を「サクシゾン」と思いこんでしまった医師がそのまま投与した結果発生した事故です。

これまでも「書き間違い」などで同様のミスがあり、電子カルテというコンピュータになったからといってこのような間違いが減少するとはかぎりません。先ほどの事例のようにオーダーに「人」が介入することが減少する分、コンピュータは正しいという先入観で「手書き」よりも間違いがまかりとおってしまう印象があります。

今後、電子化を進めていく中で「システム」と「人」(利用者)の役割分担を明確にして医療の安全を確保できる仕組みをみんなで考えていきましょう。

事務部診療情報管理室 室長 林 辰三

●医療安全と診療材料管理方法

診療現場で日常的に使用する診療材料の保管方法と医療安全が密接に関連しているという事例を紹介したいと思います。

患者さんの痰を吸引するときなどに使用する「吸引カテーテル」ですが、この物品の添付文書には下記のような記載があります。

1. 包装が破損している、汚れている
2. 製品そのものに異常が見られる

このときは使用しないでくださいとあります。

この吸引カテーテルは長さが40cmもしくは55cmありますが、曲げたままで長期間おいておくと包装が破れたりカテーテル自体が折れ曲がってしまうことがあります。包装が破れてしまえば吸引カテーテルの滅菌状態が保てないことになり、カテーテルが折れ曲がれば吸引時に折れ曲がっているところをつまってしまうということも想定できます。

上記のような事態を防ぐには吸引カテーテルを伸ばした状態で保管することが望ましいと考えます。

上記はほんの一例ですが、読んでいただいた方には身近にある診療材料の保管方法について改めて気づくきっかけになればと思います。

事務部総務課 村井 仁

プランナー: 事務部 村井

●特集
●FRONT ESSAY

発行人 医療安全管理委員会 編集担当 森下 幸子
発行所 医療法人永広会島田病院内