



# 中小規模病院の医療安全対策

---

## 改善活動による医療機器安全管理の取組み

岩国市医療センター医師会病院  
医療安全全国共同行動プロジェクト

○安永 彰子 内山 哲史 長溝 大輔 向根武之  
長尾 幸江 藤中みゆき 藤倉 岳司



＜運営規模＞

**病床数 201床** [一般急性期・回復期リハ]

診療科目

内科、血液内科、内分泌内科、腎臓内科、  
人工透析内科、消化器内科、循環器内科、  
小児科、外科、整形外科、脳神経外科、  
放射線診断科、麻酔科、ペインクリニック内科、  
リハビリテーション科

**地域医療支援病院**

開放型病床 [197床]

共同利用施設

災害拠点病院

D M A T 指定病院

救急告知病院

日本医療機能評価機構認定病院

開 設 平成5年8月1日

病院構成

入院部門（一般病床・救急病床等）  
外来部門  
人工透析部門  
救急センター部門  
リハビリテーション部門  
健診部門  
総合連携部門  
訪問介護部門  
地域リハビリテーション支援部門  
臨床検査部門





# 中小規模病院の特徴

---

1. 病院長の声が職員に届きやすい
2. 他職種との連携が得やすい
3. 一般職員を巻き込んで活動を進めるのは  
容易である



## 当院(中小規模病院)での取り組み

---

1. 医療安全に対する中央の情報(NDP・医療安全全国共同行動等)を集めて、積極的に参加する → **支援組織に導かれていく**
2. 自分たちが取組んでいる得意手法(QC)を活かしていく

QCサークル活動が負担であるという不満の声もあるが、病院として継続する方針を崩さない

# 医療安全に関する中央の情報

## 1. NDP(医療のTQM実証プロジェクト)

(NDPプロジェクトE: 転倒転落の防止 タスクサブリーダー病院として参加)

## 2. 病院情報システム 基本要件検討プロジェクト (調査協力病院として参加)

## 4. PCAPS(患者状態適応型パス) (調査協力病院として参加)

## 4. 医療安全全国共同行動への参加

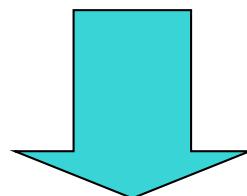
# 医療安全全国共同行動に参加

---

- 「やりたい」という天の声（病院長）
- 立ち上がり！

**NDPメンバー と 医療安全管理室**

- 問題は、院内での活動の進め方！



まずは <院内キックオフ大会>

# 共同行動キックオフ





---

次は、8つの行動目標の中から  
どの行動目標に  
どういうメンバーで  
取り組むか

# マトリクス図による目標設定

行動目標	具体的目標	効果 実施後の影響	費用 実施コスト	実現性	労力 作業時間	負担 関連部署偏在性	重大性 影響度	発生頻度 当院での	合計
1. 危険薬の誤投与防止	危険薬の誤投与に起因する死亡を防止する。	5	3	5	3	5	3	1	25
2. 周術期肺塞栓症の防止	周術期肺塞栓症による死亡を防ぐ	5	3	3	1	1	3	1	17
3. 危険手技の安全な実施	中心静脈カテーテルの穿刺挿入手技や経鼻栄養チューブの挿入留置手技に伴う有害事象 これらに起因する死亡を防ぐ	5	3	3	3	3	3	3	23
4. 医療関連感染症の防止	MRSA感染が関与する死亡を防ぐ	感染対策委員会に実施要請を行う(後方支援を行う)							
5. 輸液ポンプ・シリンジポンプの安全管理	輸液ポンプ・人工呼吸器が関わる有害事象と これらに起因する死亡を防ぐ。	5	5	5	3	5	3	3	29
6. 急変時の迅速対応	医療行為が関係する院内急変事例の死亡を防ぐ。	5	5	1	3	5	3	3	25
7. 事例要因分析から改善へ	有害事象や死亡事例の要因分析に基づくシステムの改善	3	3	3	1	3	5	3	21
8. 患者・市民の医療参加	患者・市民と医療者のパートナーシップを通じてケアの質・安全と相互信頼を向上させる。	1	3	1	3	3	3	3	17

# マトリクス図による目標設定

行動目標	具体的目標	効果 実施後の影響	費用 実施コスト	実現性	労力 作業時間	負担 関連部署偏在性	重大性 影響度	発生頻度 当院での	合計
1. 危険薬の誤投与防止	危険薬の誤投与に起因する死亡を防止する。	5	3	5	3	5	3	1	25
2. 周術期肺塞栓症の防止	周術期肺塞栓症による死亡を防ぐ	5	3	3	1	1	3	1	17
3. 危険手技の安全な実施	中心静脈カテーテルの穿刺挿入手技や経鼻栄養チューブの挿入留置手技に伴う有害事象 と共に起因する死亡を防ぐ	5	3	3	3	3	3	3	23
4. 医療機器の安全な操作と管理に決定									
5. 医療機器の安全管理	医療機器の安全管理	5	5	5	5	5	5	3	29
6. 急変時の迅速な対応	急変時の迅速な対応							3	25
7. 事例要因分析による学習	事例要因分析による学習							3	21
8. 患者・市民の医療参加	患者・市民による医療参画の促進を通じてケアの質・安全と相互信頼を向上させる。	1	3	1	3	3	3	3	17
5点・3点・1点の点数制にて実施。									

ポイントは  
活動の負担が少ない

プロジェクトチーム  
病院長  
医師 看護師 技術職 事務職

支援

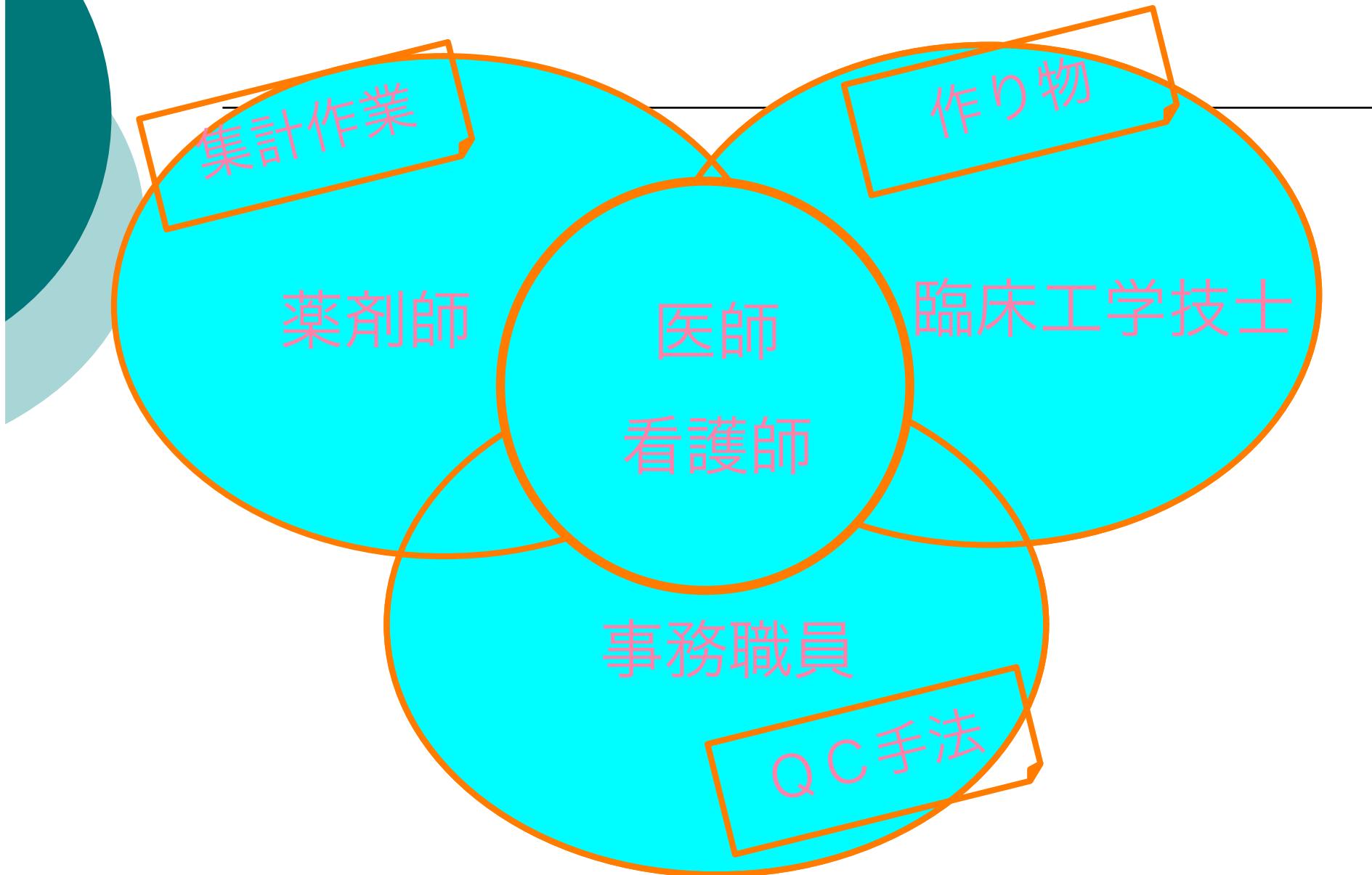
ME室

輸液ポンプ班

人工呼吸器班

QCサークル活動

# 組織横断的なチームづくり



## 行動目標 5. 医療機器の安全な操作と管理

### 輸液ポンプ・シリンジポンプの安全管理

**【目標】** 輸液ポンプ・シリンジポンプが関わる有害事象とこれに起因する死亡を防ぐ

**【推奨する対策】**

1. 輸液ポンプ・シリンジポンプの保守点検の確実な実施
2. 操作者マニュアルの作成と教育の徹底
3. 操作者用チェックリストの作成と適正な運用

## 行動目標 5. 医療機器の安全な操作と管理 人工呼吸器の安全管理

【目標】 人工呼吸器が関わる有害事象とこれに起因する  
死亡を防ぐ

### 【推奨する対策】

1. 人工呼吸器の保守点検の確実な実施
2. 人工呼吸器動作確認チェック表の作成と運用
3. 生体情報モニタを必ず装着する

# 輸液ポンプの場合 推奨する対策

強く推奨

## 機械サイドへの対策

- ポンプの機種の多種混在をできるだけ解消する
- 使用前・後、使用中点検と定期点検の実施

チャレンジ

- ポンプの機種を統一し中央管理体制を構築する

## 人間サイドへの対策

- 標準マニュアルを策定し、これに基づいた教育を受けた医療者のみ使用可とする
- ポンプ操作時のチェックリストを作成して使用する。

医療安全全国共同行動

7



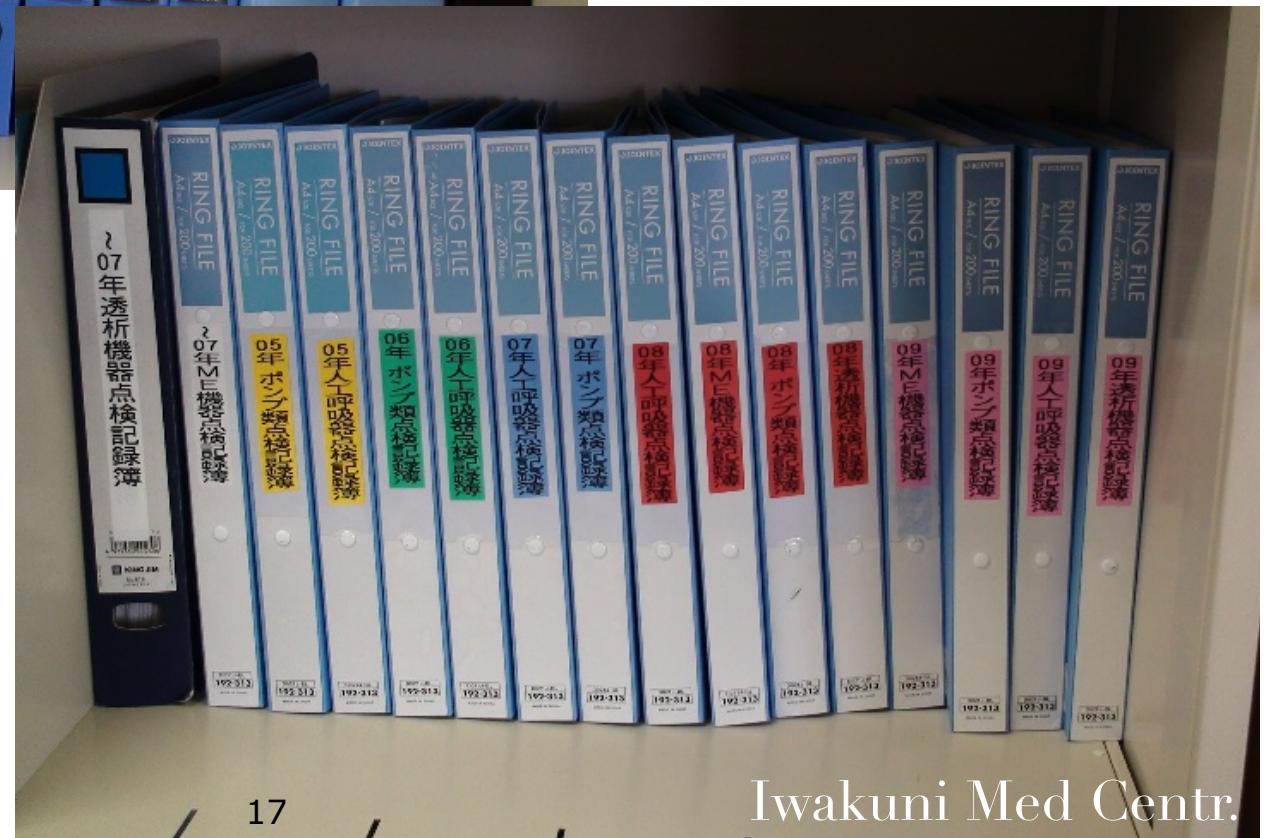
## I. <機械サイド>への対策

---

### ME室(臨床工学技士)

- 病棟使用機種の限定
- 医療機器の点検計画とその実施
- 医療機器の中央管理体制の構築

# 点検記録簿





## 中央管理ポンプ一覧表

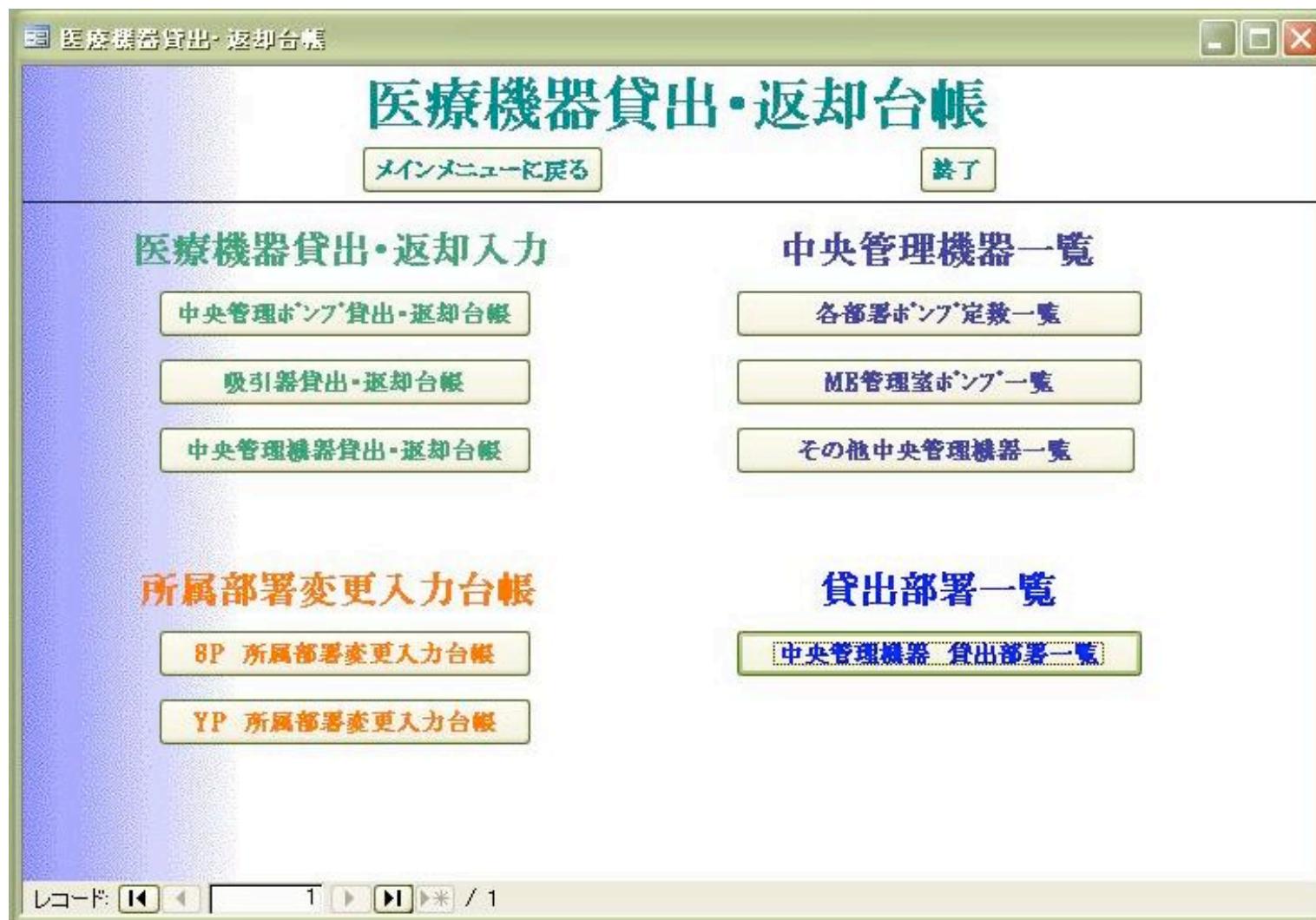
機器番号	医療機器名	医療機器型式	修理	機器番号	医療機器名	医療機器型式	修理
S 5	シリンジポンプ	TE-331s		C 1	キャリカポンプ	CP-330	
S 6	シリンジポンプ	TE-331s		C 2	キャリカポンプ	CP-330	
S 7	シリンジポンプ	STC-525		Y 1	輸液ポンプ	FP-1200N	
S 8	シリンジポンプ	STC-525		Y 2	輸液ポンプ	FP-1200N	
SP 10	シリンジポンプ	TE-3310N		Y 3	輸液ポンプ	FP-1200N	
				Y 4	輸液ポンプ	FP-1200N	
				Y 6	輸液ポンプ	FP-1200N	
				YP 28	輸液ポンプ	FP-1200	
				YP 36	輸液ポンプ	FP-1200N	修理中
				YP 41	輸液ポンプ	FP-1200N	修理中
				YP 42	輸液ポンプ	FP-1200N	
				YP 43	輸液ポンプ	FP-1200N	
				YP 44	輸液ポンプ	FP-1200N	修理中
				YP 45	輸液ポンプ	FP-1200N	
				YP 46	輸液ポンプ	FP-1200N	
				YP 47	輸液ポンプ	FP-1200N	
				YP 50	輸液ポンプ	FP-1200N	
				YP 61	輸液ポンプ	FP-1200s	
				YP 64	輸液ポンプ	FP-1200s	
				YP 65	輸液ポンプ	FP-1200s	

2010年4月6日

1/1 ページ

## ME 機器貸出台帳

日付	貸出機器	No.	部署・氏名	返却日	返却者	備考
4/2	レントゲン	8	6P 3ル	4/2	3ル	0P室39レントゲン実験中の化骨
4/3	輸液ポンプ	43	HD 41-9			4/24 計62, HD走数を支換
4/3	"	4	11A dc	4/4	3年	
4/4	エコー		1F 3方室	4/3	室名	
4/5	輸液ポンプ	8	2F 3山	4/9	11A	
4/6	輸液ポンプ	2	4F 2M	4/26	山口	
4/6	心電不整	43	2F 丸井	4/14	八百谷	
4/7	"	45	2F )	4/9	石橋	
	"	4	) 退室	4/7	川島	
4/7	輸液ポンプ	1	3F 4F等	4/7	41-9	4/8に支換予定
4/7	"		4F 2M	4/7	高木	
4/8	心電不整	50	111科 7m	4/8	7m	
4/8	心電不整		3F 73-3ト	4/8	波波	



中央管理ポンプ貸出・返却台帳

機器番号検索 S 6 戻る

シリアルNo 081000284 医療機器名 シリンジポンプ

医療機器型式 TE-331s 機器別番号 S 6

修理

貸出・返却日入力

貸出日	貸出部署	返却
2010/01/03	2F	<input checked="" type="checkbox"/>
2010/01/09	2F	<input checked="" type="checkbox"/>
2010/02/13	2F	<input checked="" type="checkbox"/>
2010/03/01	4F	<input checked="" type="checkbox"/>
2010/03/27	2F	<input checked="" type="checkbox"/>
2010/04/19	2F	<input type="checkbox"/>
*		

レコード: [◀◀◀◀◀] 1 [▶▶▶▶▶] / 6  
レコード: [◀◀◀◀◀] 2 [▶▶▶▶▶] / 24

YP

レコード: [◀◀◀◀◀]

貸出・返却台帳

中央管理機器 貸出部署一覧

貸出部署	医療機器名	機器番号	シリアルNo	医療機器型式
外来・救急	輸液ポンプ	Y 2	301035	FP-1200N
	輸液ポンプ	Y 3	301036	FP-1200N
	輸液ポンプ	YP 42	401459	FP-1200N
	低圧持続吸引器	M 7	254672	MS-008
2F	輸液ポンプ	Y 1	301034	FP-1200N
	輸液ポンプ	Y 4	301037	FP-1200N
	輸液ポンプ	Y 8	301041	FP-1200N
	輸液ポンプ	YP 41	401458	FP-1200N
	輸液ポンプ	YP 46	401463	FP-1200N
	輸液ポンプ	YP 47	401464	FP-1200N
	輸液ポンプ	YP 50	200346	FP-1200N
	輸液ポンプ	YP 65	103255	FP-1200s

2010年5月14日

1/2 ページ

## II. <人間サイド>への対策

### QCサークル活動 (プロジェクトチームが支援)

#### 輸液ポンプ班



#### 人工呼吸器班



# 当院でのQCサークル活動

---

事務部門の改善活動からスタートして今年で  
11年目を迎えた。

現在では、院内全部署及び院内委託業者  
を巻き込んだ活動に発展している。

2010年5月現在の登録サークルは  
20サークルとなっている。



# QCサークル活動とは何か

(日本科学技術連盟発行の「QCサークル綱領」の中から)

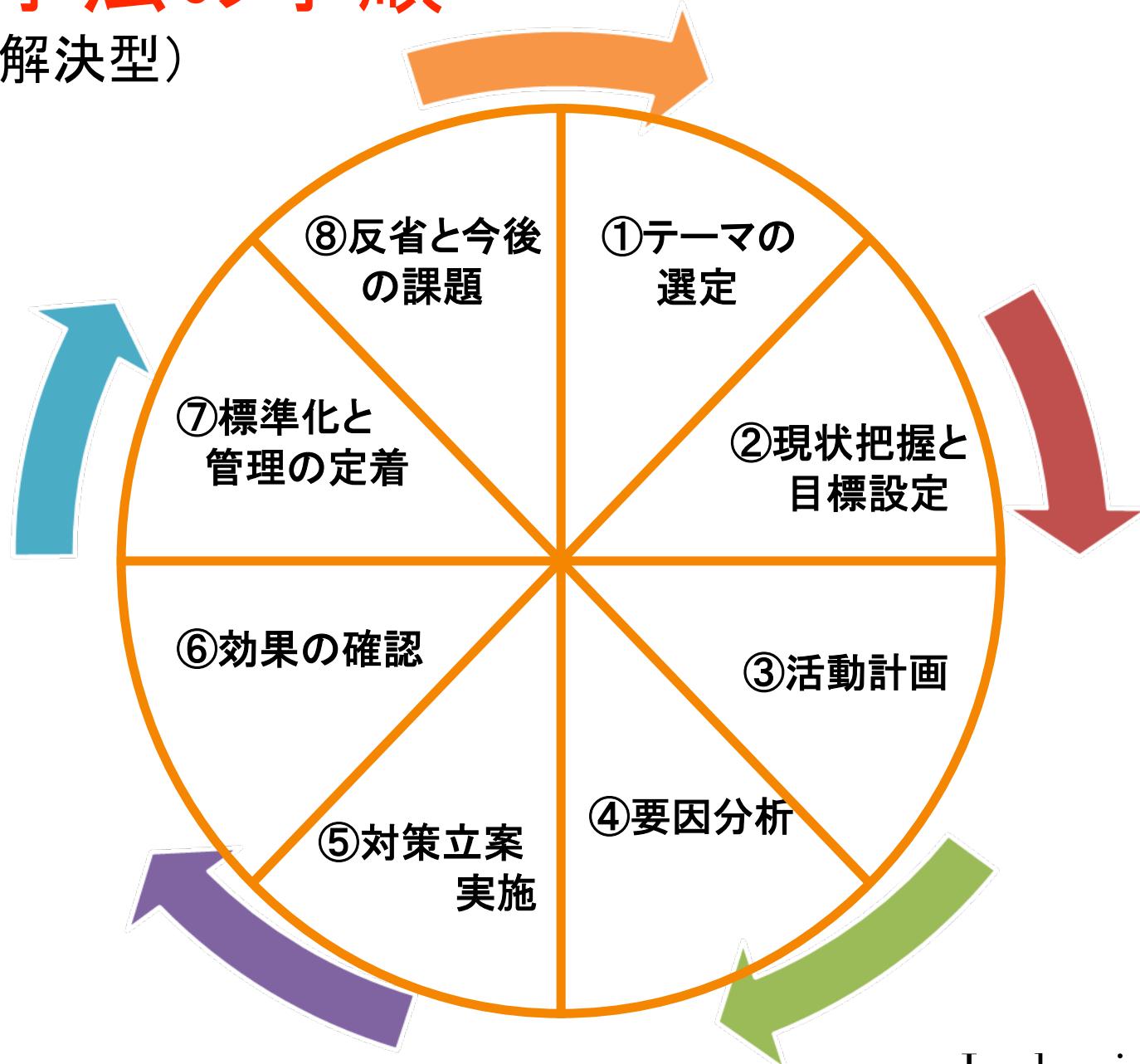
---

QCサークルとは、第一線の職場で働く人々が、継続的に製品・サービス・仕事などの品質の管理・改善を行う小グループである

- この小グループは運営を自主的に行い、QCの考え方・手法などを活用し創造性を發揮し自己啓発・相互啓発をはかり活動を進める
- この活動は、メンバーの能力向上・自己実現、明るく活力に満ちた職場づくり、お客様満足の向上及び社会への貢献を目指す

# QC手法の手順

(問題解決型)



# QCサークル活動で行った対策実施 (輸液ポンプサークル)

	何を	誰が	いつ	どこで	どのように
1	注射処方箋記載 マニュアルの一部	メンバー	6/23 ~	各病棟	貼り出す
2	ポンプ勉強会	ME	年2 回	講堂	第1回:新入職員対 象 基礎編開催 第2回:全職員対象 応用編開催
3	ポンプ簡易操作 マニュアル	メンバー ME	7月 ~	病棟	指導者に説明し 各ポンプに設置
4	技術チェックリスト	メンバー	7月	病棟	指導者への説明 と活用推進

# ポンプの技術チェックリスト

病棟名 :	指導者名 :	実施者 :	実施日 :
使用したポンプ機種に○をつけてください： FP-1200 FP-1200S			
指導者の方は、チェック欄に該当する記号を記入してください		A:ほぼ手順に沿って行えている B:練習が必要	

## 輸液ポンプ 技術チェックリスト (指導者用)

	チェック欄	コメント
1) 注射箇と薬剤の内容、ボトルの氏名を指差し呼称で確認する。  ダブルチェック！！（名前・日にち・時間・薬剤名・量・速度・投与ルート）		
2) ポンプをポールスタンドに固定する		固定位置が高すぎると倒れるので注意！！
3) ポンプ専用輸液セットに薬液を充填する		
4) ポンプの扉を開け輸液セットのチューブを溝に沿ってたるみ無く装着する  (薬液のボトルとポンプの間のチューブは、少し緩ませる)  (ローラークランプは、ポンプの下になるように装着)		
5) チューブクランプバーを押し込みながら下方に下げてチューブクランプを		

# ポンプの簡易操作マニュアル

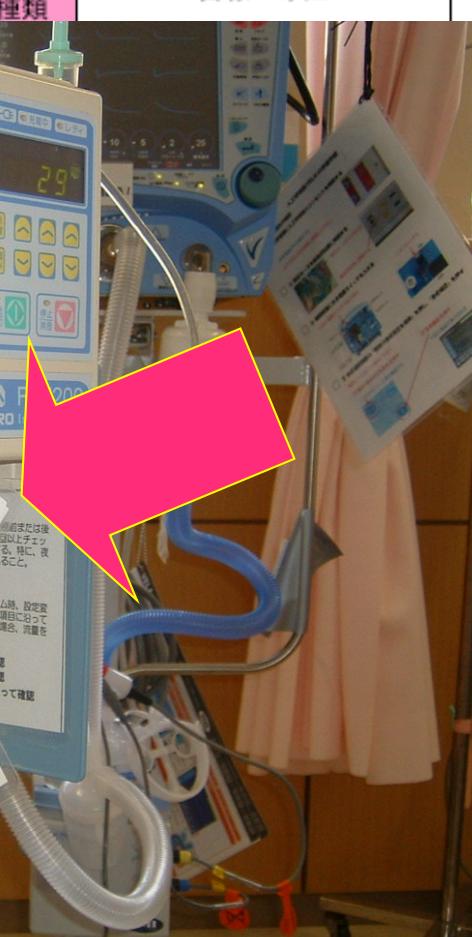
## (警報の種類とその対処法の一覧)

輸液ポンプ		
警報の種類	警報の原因	警報後の処置
「閉塞」の文字の点滅	輸液チューブのローラークランプが閉じている。	ローラークランプを開放してください。
	輸液回路の詰まり。	輸液回路の交換又は修復を行ってください。
	輸液回路の折れ曲がり。	輸液回路の修復又は交換を行ってください。
	ローラークランプは開いている。輸液回路に詰まりはない、また折れ曲がり等もないにもかかわらず警報となる。	輸液回路に極端に細い箇所がある又は輸液回路にフィルター等が付いている場合には、注入に高い圧力を要する場合があります。この場合には閉塞警報設定を「高」に設定してください。初期値は「自動」の設定になっています。
	閉塞センサーの破損が考えられます。(センサーの異常な変形による信号異常のとき)	メーカーへ点検又は修理を依頼してください。
	輸液チューブ内に気泡が混入している。	気泡の除去又は輸液回路の交換を行って下さい。
「気泡」の文字の点滅	輸液チューブが装着されていないまたはセンサー部よりチューブが外れている。	輸液チューブを正しく装着する又は気泡センサー部にチューブを正しくセットする。
	気泡センサーに薬液が固着している。	清掃して下さい。
	落滴センサー信号一時キャンセル状態(点滴針サイズ選択「×」表示状態)で薬液切れとなりポンプより上部のチューブが空となっている	輸液セットのローラークランプを閉め輸液セットを外し輸液を終了してください。
	気泡センサーに傷がある又は破損が考えられます。	メーカーへ点検又は修理を依頼してください。

輸液ポンプ		
警報の種類	警報の原因	警報後の処置
「落滴」の文字の点滅	バックまたはボトル内の薬液がなくなつた。	バック又はボトルの交換又は輸液を終了してください。
	点滴筒内の液面が高く落滴センサーが検知しない。又は液面の揺れを落滴有りと検知した。	点滴筒内の液面を規定の位置まで下げ極力揺れ、振動を与えないようにして下さい。
	落滴センサーが傾いている。	落滴センサーを水平に配置してください。
	落滴センサー部に薬液が固着して落滴が検知できない。	固着している薬液を清掃してください。
	落滴センサーに直射日光が当たり落滴を検知できない状態となっている。	落滴センサーに直射日光が当たらないようにして下さい。
	落滴センサーが接続されていない。	落滴センサーを接続してください。
	落滴センサーのコネクタが十分に差し込まれていない。又は接触不良がある。	コネクタを十分に差し込んでください。接触不良が落滴センサー側にある場合は、落滴センサーを交換してください。ポンプ側にある場合はメーカーに修理を依頼してください。
	注入量に相対した落滴数より異常に落滴が多い。	装着した輸液セットがポンプ指定の輸液セットではない。またはポンプの吐出圧力のダウン等により制御不能の状態(落滴の連通)が考えられます。輸液セットを確認してください。間違いない場合にはメーカーに点検修理を依頼してください。
	注入量に相対した落滴数より異常に落滴が少ない。	装着した輸液セットがポンプ指定の輸液セットではないことが考えられます。輸液セットを確認してください。
	落滴センサーが破損している。	落滴センサーを交換してください。

# ポンプの簡易操作マニュアル

## (警報の種類とその対処法の一覧)

輸液ポンプ		輸液ポンプ			
警報の種類	警報の原因	警報後の処置	警報の種類	警報の原因	警報後の処置
「閉塞」の文字の点滅	輸液チューブのローラーが閉じている。		ポトルの交換又は輸液を終了して下さい。		
	輸液回路の詰まり。 輸液回路の折れ曲がり。 ローラークランプは閉じたが、輸液回路に詰まりはない。 がり等もないにもかかわらず、閉塞となる。				
「気泡」の文字の点滅	閉塞センサーの破損する。(センサーの異常信号異常のとき)		ポトルの液面を規定の位置まで下げて下さい。 センサーを水平に配置してください。 いる薬液を清掃してください。 サーに直射日光が当たらないよう		
	輸液チューブ内に気泡がある。 輸液チューブが装着部またはセンサー部より離れている。 気泡センサーに薬液が付着する。 落滴センサー信号一時停止状態(点滴針サイズ選択状態)で薬液切れとなる。 部のチューブが空となっている。				
	気泡センサーに傷がある又は破損が考えられます。	メーカーへ点検又は修理を依頼してください。		注入量に相対した落滴数より異常に落滴が少ない。 落滴センサーが破損している。	トではないことが考えられます。輸液セットを確認してください。 落滴センサーを交換してください。

# 輸液ポンプ(シリンジ)の操作者のチェックリスト

ポンプのNo.を記入すること						
No.	輸液ポンプ(シリンジポンプ) チェック表					
<input checked="" type="checkbox"/> チェック (各勤務時間 更新時 アラーム時 設定変更時)						
月/日						
時間記入						
患者確認						
穿刺(接続) 漏れ・逸落・痛み						
ルート位置 ずらす						
(高さ)						
ポンプ流量 数字記入						
予定量						
積算量						
クランプ						
三活						
開始(押し子)						
サイン						

\*点滴更新時は他者とダブルチェックし、2人がサインする  
\*異常不明な閉塞や気泡アラームなどが鳴った時は、下記へ理由を  
書いて速やかにME室へ返却する  
〔  
\*担当看護師は体温表へサインを！

作成：2008年3月6日 岩国市医療センター医師会病院 看護部

## 輸液ポンプチェックルール

1. 患者確認は、リストバンドと点滴ボトルの患者氏名を確認してチェックする
2. 担当看護師は、各勤務前または後に、項目に沿って一日1回以上チェックし、時間とサインをする。特に、夜間は必ずチェックを入れること。
3. 点滴更新時、アラーム時、設定変更時は、時間を記入して項目に沿ってチェックすること。その場合、流量を記入しておく。

- 指差し確認
- 声だし確認
- 間違っていると思って確認

# 輸液ポンプ(シリンジ)の操作者のチェックリスト

ポンプのNo.を記入すること

No.  輸液ポンプ(シリンジ)

✓ チェック(各勤務時間)

月/日		
時間記入		
患者確認		
穿刺(接続) 置れ・奥筋・奥み		
ルート位置 ずらす		
(高さ)		
ポンプ流量 数字記入		
予定量		
積算量		
クランプ		
三活		
開始(押し子)		
サイン		

\*点滴更新時は他者とダブルチェックし、  
\*異常不明な閉塞や気泡アラームなどがある場合は、  
書いて速やかにME室へ返却する  
〔  
\*担当看護師は体温表へサインを！

作成：2008年3月6日 岩国市医療センター医師会病院 看護部



## 輸液ポンプチェックルール

は、リストバンドと点滴  
氏名を確認してチェック

師は、各勤務前または後  
って一日1回以上チェック  
サインをする。特に、夜  
ックに入れること。

時、アラーム時、設定変  
更を記入して項目に沿って  
こと。その場合、流量を

の指差し確認

の声だし確認

していると思って確認

# 標準化と管理の定着(輸液ポンプ班)

	なぜ	何を	誰が	いつ	どうする
標準化	注射指示のエラー防止	注射処方箋記載マニュアル	薬剤部	年1回	改訂する 新入職の医師に対しオリエンテーションをする
教育	医療機器(ポンプ)使用者の水準維持	勉強会	ポンプの使用 ひやり事例	ME 看護教育担当(安全管理室)	年2回 4月下旬 6月上旬
		技術チェック 指導者育成の継続	現在の指導者	4月	新人看護師を対象に開催する 師長が任命した次の指導者に、技術チェック方法を指導する
		技術チェックリスト	技術チェック指導者	年2回 7月中 1月中	所属スタッフの技術を確認する
管理		看護師長管理のポンプ使用の認定シール	技術チェック指導者	技術チェック終了後	合格者に配布し、名札に貼ってもらう

# QCサークル活動で行った対策実施 (人工呼吸器サークル)

	いつ	誰が	何を	どうする
勉強会の開催	定期的に	医療安全管理室と 2階病棟担当者が	人工呼吸器の 勉強会を	実施する
手順表示を 示すシールを貼る	ME室にて 保守点検時	臨床工学技士	手順表示を示す シールを	剥がれてない かチェックする
簡易 マニュアル	10月中旬	人工呼吸器 チーム	初期設定も含め た手順表示	人工呼吸器に 取り付ける
	定期的	臨床工学技士	破損の有無	確認する
定期的にテストを する	3ヶ月に1回	2F看護師	準備ができるか	チェックする

# 対策実施

## 人工呼吸器の勉強会



## 人工呼吸器(VELA)の準備手順

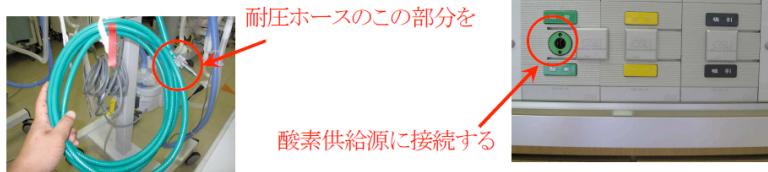
- ① 点検済みの確認
- ② 非常電源に人工呼吸器のコンセントを接続する

非常電源がある場所では

必ず右記の非常電源に接続して下さい。

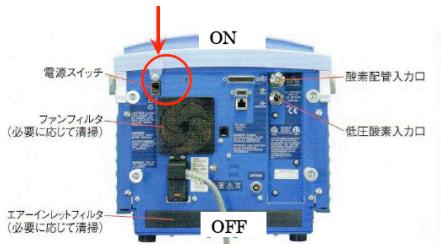


- ③ 耐圧ホースを酸素供給源に接続する

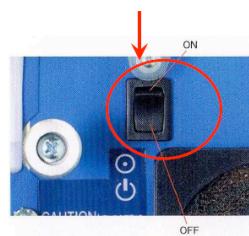


- ④ 機器背面にある電源スイッチを入れる

右図が電源スイッチの拡大部分



ここを ON にする



- ⑤ 患者選択画面の「既存の患者設定を使用」を押し、「患者確認」を押す

電源を入れるとこの画面が出ます

①「既存の患者設定を使用」を押す

②「患者確認」を押す

ここが点灯している事を確認する



下記の画面が表示される



# 簡易マニュアル

## 人工呼吸器(VELA)の準備手順

- ① 点検済みの確認
- ② 非常電源に人工呼吸器のコンセントを接続する

非常電源がある場所では  
必ず右記の非常電源に接続して下さい。

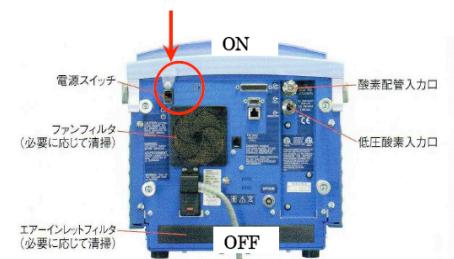


- ③ 耐圧ホースを酸素供給源に接続する

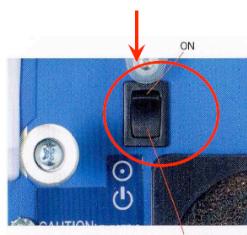


- ④ 機器背面にある電源スイッチを入れる

右図が電源スイッチの拡大部分



ここを ON にする



- ⑤ 患者選択画面の「既存の患者設定を使用」を押し、「患者確認」を押す

電源を入れるとこの画面が出ます

①「既存の患者設定を使用」を押す

ここが点灯している事を確認する



②「患者確認」を押す

下記の画面が表示される



患者さんに人工呼吸器をつなぐ前の注意点として

- ⑥ Dr に人工鼻 or 加温加湿器のどちらを使用するか確認する

※ 人工鼻と加温加湿器の併用はできません。

〈人工鼻を使用する場合〉

1. テストラングと回路の間に人工鼻を接続する

※ 事前設定を人工鼻にしている為、設定変更はありません

この部分に右図の人工鼻を接続する



《人工鼻》



以上の作業を終了した後、患者さんに人工呼吸器をつなぐ事ができます

〈加温加湿器を使用する場合〉

1. 減菌蒸留水に加温加湿器チャンバについている回路をスパイクする



減菌蒸留水に



回路をスパイクする

2. チャンバに蒸留水が入っている事を確認し、加温加湿器の電源を入れる

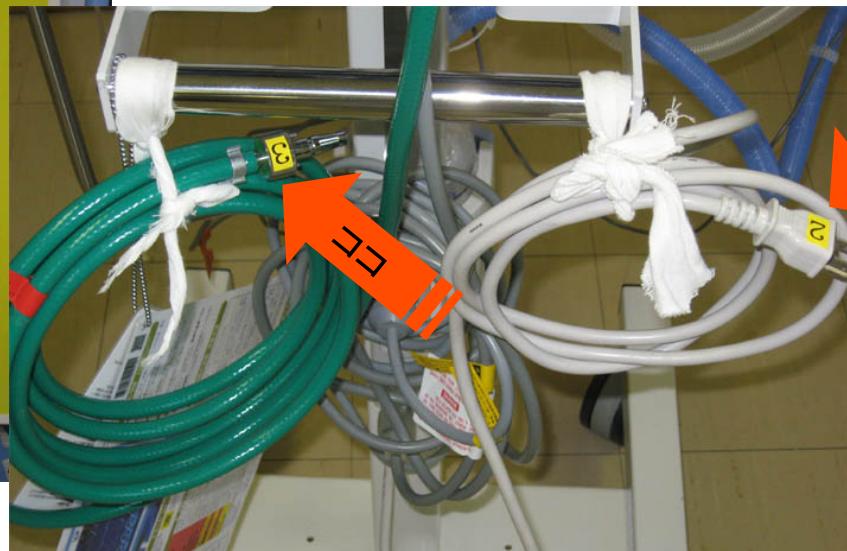
3. 事前設定を人工鼻にしている為、設定を変更する

①「設定」キーを押すと右図が表示される ②ここを押すと加温加湿器と表示される



③設定確認を押して左図に戻す

以上の作業を終了した後、患者さんに人工呼吸器をつなぐ事ができます



備常心心

1

点検済み

点検者 111 14  
点検日 2009. 4. 14

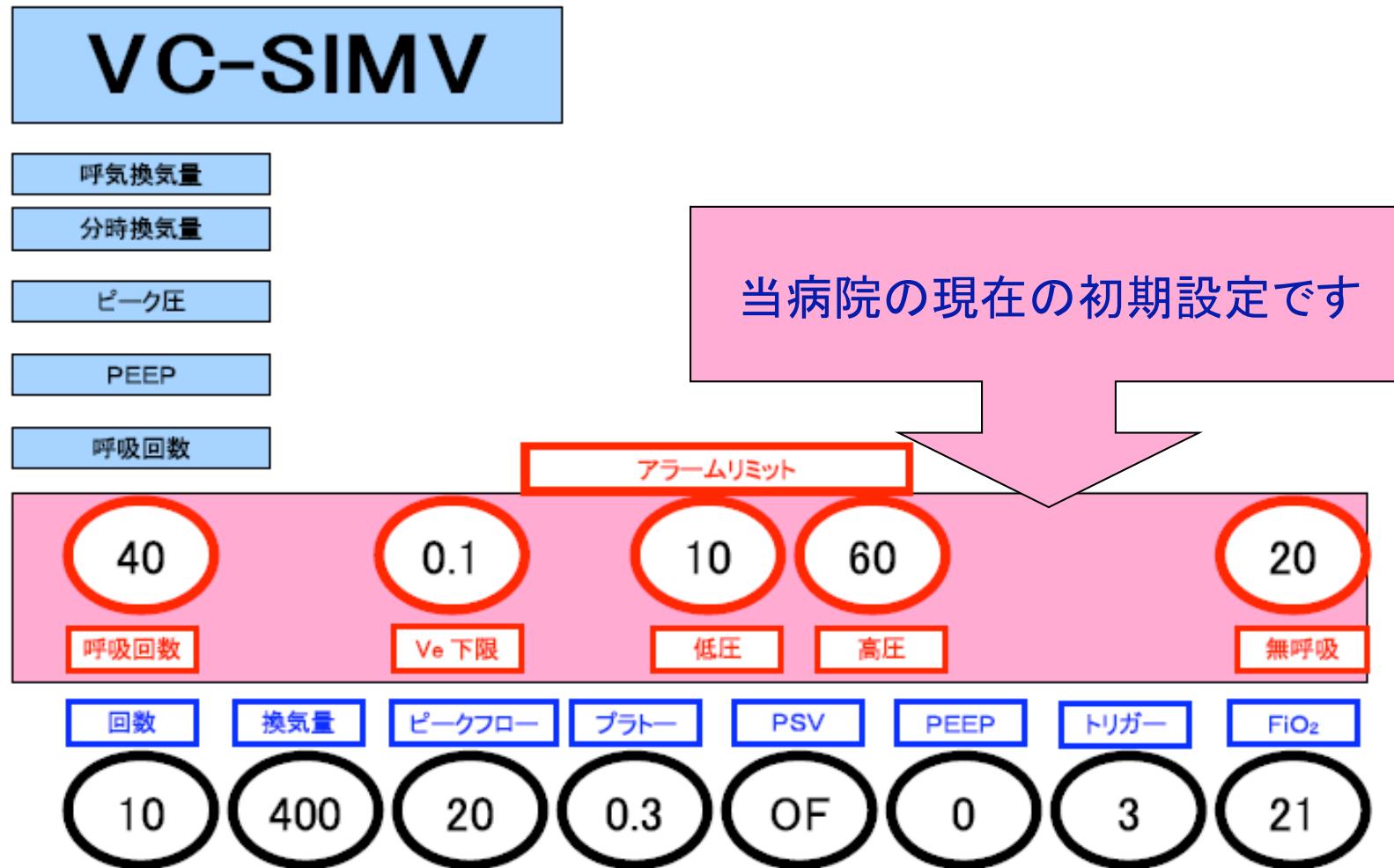
# 対策実施



## 人工呼吸準備の チェック



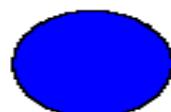
# 一般的な人工呼吸器の初期設定を表示



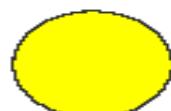
## お知らせ

看護師の名札に<カラーシール>がついています。

これは、看護師長が医療機器の安全操作ができるものとして院内認定したことを表示しています。



人工呼吸器装着中の患者の看護  
ができるもの



輸液ポンプ・シリンジポンプの使用  
及び操作・管理ができるもの

# 使用者の認定制度

## お知らせ

看護師  
います  
これは  
できる  
います



岩国市医療センター医師会病院  
STAFF

看護師  
岩国 花子  
HANAKO IWAKUNI



及び操作・管理ができるもの

いて

作が  
示して

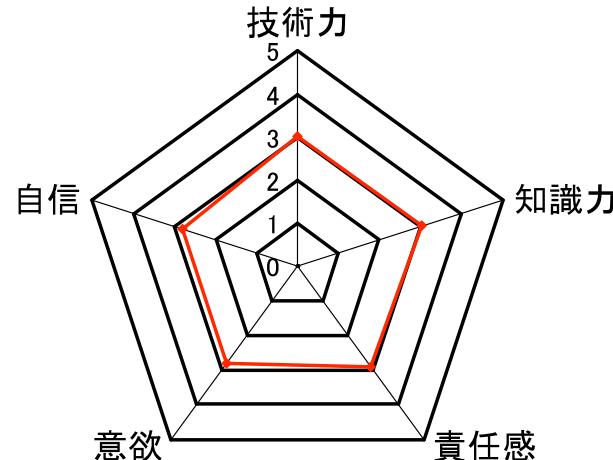
・護

用

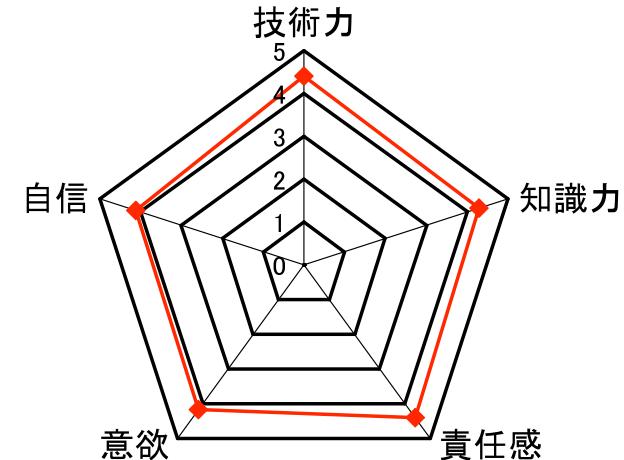
# 今回の活動による無形効果

看護部  
全体

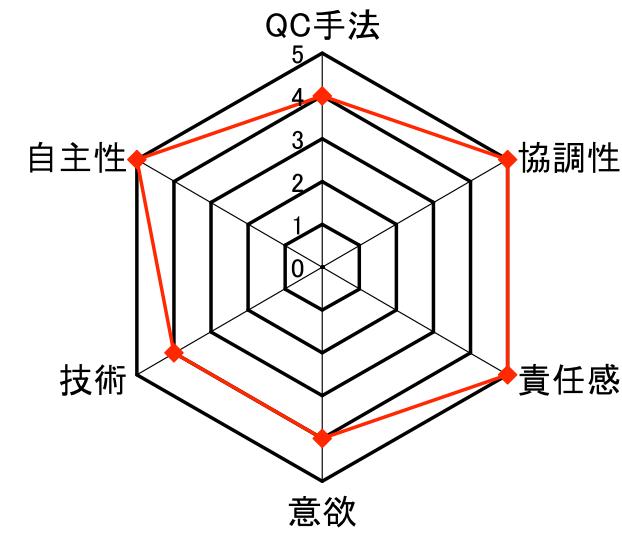
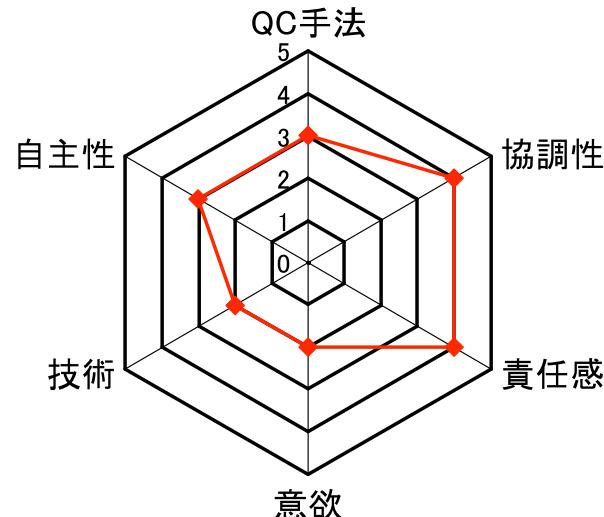
活動前



活動後



QC  
メンバー





## 行動目標5 プロジェクト活動は とりあえず、終結

今後は、年1回 会合を開き、標準化が  
定着しているかを監視していく

新入職の医師に対し、注射指示記載のオリエンテーションが  
実施されているか

医療機器の勉強会が、計画通り実施されているか

医療機器の指導者の育成が継続されているか

技術チェックが年2回実施され、認定制度が機能しているか



## 次の活動へのステップアップ

---

残りの行動目標への取組みの重要性を知り、

継続した活動をするために、**今回の共同行動**

**参加を機に、病院長直轄の医療安全管理室が、**

今後も、組織横断的なメンバーで改善活動を

推進していく



# 新たな活動を少しづつ・継続的に

---

## 行動目標2 周術期肺塞栓症の予防

深部静脈血栓症の予防についてガイドラインにそった取組

## 行動目標6 急変時の迅速対応

BLS受講したメンバーが患者の急変時にしっかり対応できる  
ような自主的な活動開始

## 行動目標7 事例要因分析から改善へ

安全管理委員会の、今年度の具体的な活動の一つ

## 行動目標8 患者・市民の医療参加

インシデント報告をきっかけに、患者誤認の対策から、昨年より  
患者に名乗っていただく活動推進中



## おわりに

---

中小規模病院は、マンパワーが不足がちで、新しい活動は、業務負担となることをおそれ、改善活動に消極的になりがちです。

今後も、目標を一つずつあげ、医療安全全国共同行動の支援ツールに助けられ導かれながら、自分たちの得意な改善手法を使って安全対策を地道に、続けたい。