WHO の指針に基づいた当院手術部での実際

聖隷福祉事業団聖隷三方原病院
看護係長・手術看護認定看護師　大野修

【はじめに】WHO より世界中の手術死亡の数を減少させるために「WHO 安全な手術のためのガイドライン２００９」が制定された。これは世界中の外科医・麻酔科医・看護師・患者安全専門職と患者との相談を通して患者安全に必要不可欠な１０の目標を確認、チェックリストの中に編集したものである。このチェックリストは正しいと認められた行為を補強し、臨床分野でのより良いコミュニケーションとチームワークを育てることを目的としている。今回、「手術安全チェックリスト」の中より「麻酔導入前」「患者の手術室退室前チェック」を当院の実際と比較した内容を報告する。

【報告】今回は WHO の指針「麻酔導入前」「患者の手術室退室前チェック」について当院での実際を比較・検討してみた。

WHO の指針「麻酔導入前」のチェック内容には①患者の ID・手術部位・手術法と同意の確認②部位マーキング③麻酔器と薬剤のチェック④パルスオキシメーターの装着⑤患者自身のアレルギーの有無・気道確保困難や誤嚥のリスク・術中の大量出血のリスクなどが項目として上がっている。

当院では①患者確認②手術部位マーキング③麻酔器と薬剤のチェック④観察モニター⑤アレルギーや軌道確保困難の有無などのチェックは当院で決められた基準があり、運用されている。しかし、一部の医療者に関しては間違ったマニュアルの運用をしている者も存在しているため、マニュアルの正しい認識と運用の徹底が課題と考える。

「患者の手術室退室前チェック」の内容としては、看護師が口頭で確認する項目として①手術式名②器具・ガーゼ（スポンジ）と針のカウントの完了③標本ラベル付け（患者名を含め標本ラベルを声に出して読む）④対処すべき器材問題があるか、そして⑤術者、麻酔科医と看護師とともに、この患者の回復と管理についての主な問題は何か？としている。

「患者の手術室退室前チェック」に関しても、当院規定の「手術室退室基準」があり、麻酔科医師、執刀医の判断だけでなく手術室看護師を含む、医療者の合意のもとで患者を手術室から退室させる方法を用いているため医療者間でのコミュニケーションが容易となり患者の安全を確保する対策がとられている。また、手術室内に臨床工学技士が駐在しているため、医療機器の点検やセッティングが臨床工学技士の業務となっており、医療機器のトラブル時の対応がとられている。しかし、当院の「術後レントゲン撮影に関する基準」に沿って術後レントゲンを撮影した症例であっても過去にガーゼの体内遺残が発生し、翌日除去手術を行った。

【まとめ】当院で行っている患者安全を確保する対策は 2009 年に発表された WHO の指針に準じた内容であった。しかし、一部にマニュアルが徹底されていない現状が明確になった。WHO の指針の中に「チェックリストは使用される道具」と述べている。「道具」は使用する人の認識が正しくなかったり、間違った運用により本来の目的を果たせなくなるものと考える。マニュアルの徹底が今後の課題と考える。また患者の安全を確保するためにもマニュアルの作成・運用だけでなく定期的な評価・修正をしていくことが重要と考える。