H23年度医療安全管理シンポジウム
（東部地区）

「WHO安全な手術ガイドライン」に基づいた当院の現状と課題

正しい患者の正しい部位に手術をするための取り組み

H23．11．22

富士宮市立病院中央手術室
〇小林和恵
石川賢子・寺尾智恵子

WHO手術安全チェックリスト 実施マニュアルには

- 「手術チーム」は手術に関わっている術者、麻酔科医、看護師、臨床工学技術士および他の職員から成る
- 手術チームの全てのメンバーが手術の安全と成功を確実にするための役割を果たす

富士宮市立病院中央手術室 提供

手術安全チェックリスト　2009年版

World Health Organization

年　　月　　日　　科　患者名：

手術安全チェックリスト（２００９年改訂版）

麻酔導入前・・・・・・・・・・・・→

（少なくとも看護師と麻酔科医で）

患者のID、部位、手術法と同意の確認は？

☐　はい

部位のマーキングは？

☐　はい
☐　適応ではない

麻酔器と薬剤のチェックはすんでいる？

☐　はい

パルスオキシメータは患者に装着され、作動している？

☐　はい

患者には：

アレルギーは？
☐　ない
☐　ある

気道確保が困難／誤嚥のリスクは？
☐　ない
☐　ある、器材/応援・助手の準備がある

500ｍＬ以上の出血のリスクは
（小児では７mL/kg）？
☐　ない
☐　ある、２本以上の静脈路/中心静脈と輸液計画

皮膚切開前・・・・・・・・・・・・・→

（看護師、麻酔科専門医と外科医で）

☐　全てのチームメンバーが名前と役割を自己紹介したことを確認する

☐　患者の名前、手術法と皮膚切開が何処に加えられるかを確認する。

抗菌薬予防投与は直前の 60 分以内に行われたか？
☐　はい
☐　適応ではない

予想される極めて重要なイベント

術者に：
☐　極めて重要あるいはいつもと違う手順は何ですか？
☐　手術時間は？
☐　予想される出血量？

麻酔専門医に：
☐　患者に特有な問題点？

看護チームに：
☐　滅菌(インジケータ結果を含む)は確認したか？
☐　器材問題あるいはなにか気になっていることはあるか？

必要な画像は展示されているか？
☐　はい
☐　適応ではない

患者の手術室退室前

（看護師、麻酔科専門医と外科医で）

看護師が口頭で確認する：

☐　手術式名

☐　器具、ガーゼ(スポンジ)と針のカウントの完了

☐　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)

☐　対処すべき器材問題があるか

術者、麻酔科医と看護師に；
☐　この患者の回復と管理についての主な問題はなにか？

記載者：

ＡＳＡ－ＰＳ：１２３４５６　創分類（ＳＷＣ）：１２３４

手術安全チェックリスト

麻酔導入前……

（少なくとも看護師と麻酔科医で）

- ⌘ 患者ID、部位、手術法と同意の確認は？
- ⌘ 部位のマーキングは？

富士宮市立病院中央手術室 提供

当院の現状

- ⌘ 確認している
- ⌘ 眼科は全症例できている
- ⌘ 整形外科は一部できている
- ⌘ 手術室運営会議で、左右のある手術は実施の呼びかけをしている

眼科のマーキング

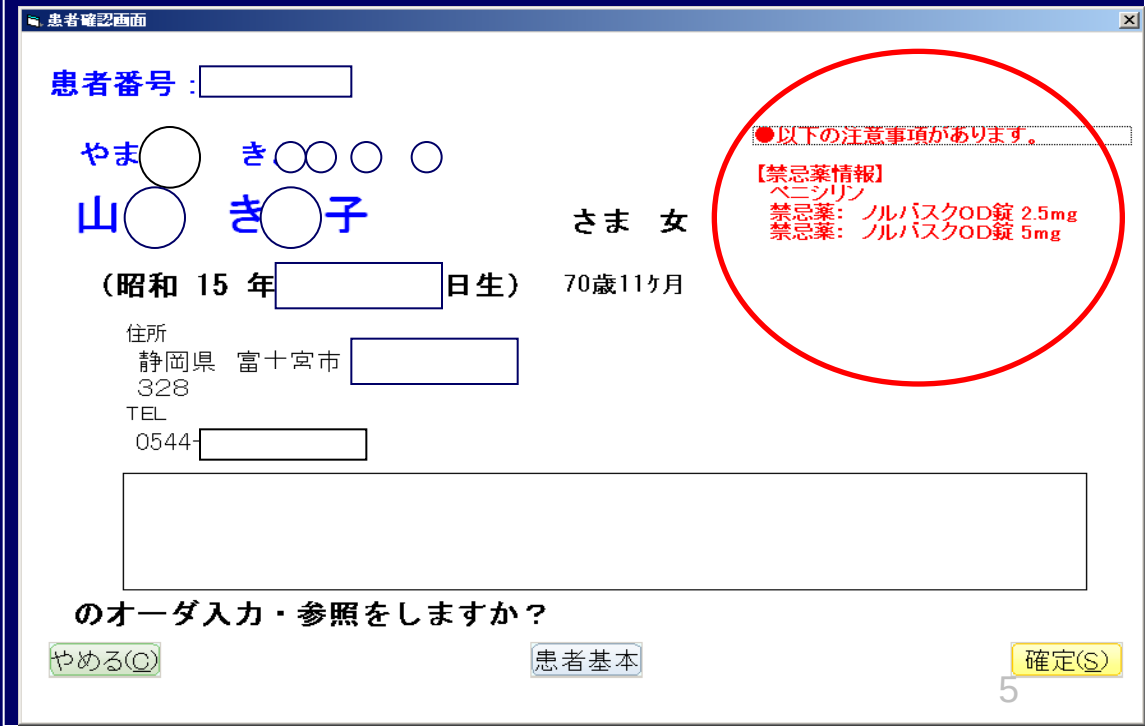
整形外科マーキング

手術安全チェックリスト

- 麻酔器と薬剤のチェックはすんでいる？
- パルスオキシメーターは患者に装着され、作動している？
- 患者には:
- アレルギーは？

当院の現状

- 担当の麻酔科医が準備している
- 全症例装着している
- 術者は手術申し込み時、麻酔科医は術前診察時、看護師は術前訪問時に確認している
- 患者基本画面で確認できる



富士宮市立病院中央手術室 提供

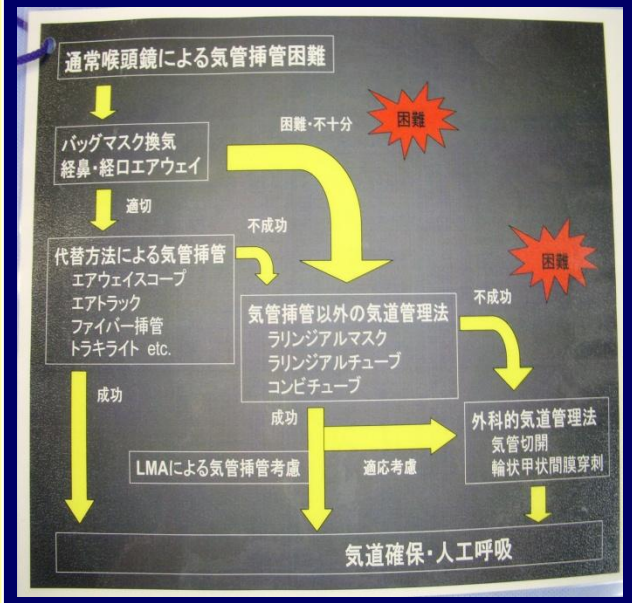
手術安全チェックリスト

当院の現状

- 気道確保が困難/誤嚥のリスクは？
  器材/応援・助手の準備がある

- 500ml以上の出血のリスクは
  （小児では7ml/kg）？

- 麻酔科医は朝のカンファレンスで情報交換している
- 看護師は麻酔計画書で確認している



- 術者と麻酔科医と情報交換している
- 必要に応じて、2本以上の静脈路、中心静脈路の確保をしている

富士宮市立病院中央手術室 提供

手術安全チェックリスト	当院の現状
⌘皮膚切開前……	
（看護師、麻酔科専門医と外科医で）	
⌘ 全てのチームメンバーが名前と役割を自己紹介したことを確認する	⌘ していない
⌘ 患者の名前、手術法と皮膚切開が何処に加えられるかを確認する	⌘ 患者の名前、手術法は確認している ⌘ 科によっては確認していない ⌘ 皮膚切開部位は確認していない
⌘ 抗菌薬予防投与は直前の60分以内に行われたか？	⌘ できている

富士宮市立病院中央手術室 提供

手術安全チェックリスト

当院の現状

予想される極めて重要なポイント

術者に:

- ⌘ 極めて重要あるいはいつもと違う手順は何ですか？
- ⌘ 手術時間は？
- ⌘ 予想される出血量は？

麻酔専門医に:

- ⌘ 患者に特有な問題点？

看護チームに:

- ⌘ 滅菌（インジケータ結果を含む）は確認したか？
- ⌘ 器材問題あるいはなにか気になっていることはあるか？
- ⌘ 必要な画像は展示されているか？

富士宮市立病院中央手術室 提供

- ⌘ 術式変更の恐れがある場合は、術者より情報提供されるが、常にはできていない
- ⌘ 手術申し込み時間で確認している
- ⌘ 確認していない
- ⌘ 確認していない
- ⌘ 器械出し看護師が確認している
  報告はしていない
- ⌘ 確認していない
- ⌘ 術者が画像を選び展示している

手術安全チェックリスト

当院の現状

⌘患者の手術室退室前

（看護師、麻酔科専門医と外科医で）

看護師が口頭で確認する:

- ⌘ 手術式名
- ⌘ 器具、ガーゼ（ｽﾎﾟﾝｼﾞ）と針のカウントの完了
- ⌘ 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）
- ⌘ 対処すべき器材問題があるか

術者、麻酔科医と看護師に:

- ⌘ この患者の回復と管理についての主な問題は何か？

富士宮市立病院中央手術室 提供

- ⌘ 外科医が画面に入力している
- ⌘ 異物残置有無の確認は、マニュアルに沿って実施している
- ⌘ 標本を器械出し看護師が受け取るとき術者に部位・保存方法を確認し外回り看護師に伝える
- ⌘ 器材の問題が発生した場合はそのときに報告・対応している
- ⌘ できていない

WHO安全な手術ガイドライン
1. 正しい患者に正しい手術をするための取り組み

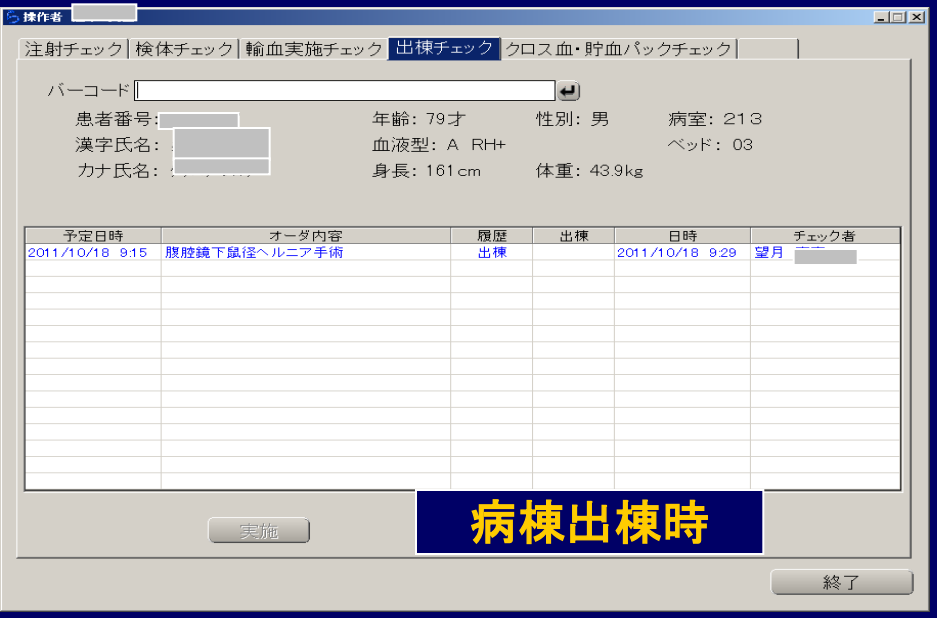
- 医療事故の中で、言い逃れの出来ない事故の1つに、患者誤認・手術部位間違いがある
- ひとたび事故が起きると、重大事故となり医療訴訟に発展する
- 決して起こさないための対策と認識が必要である

富士宮市立病院中央手術室 提供

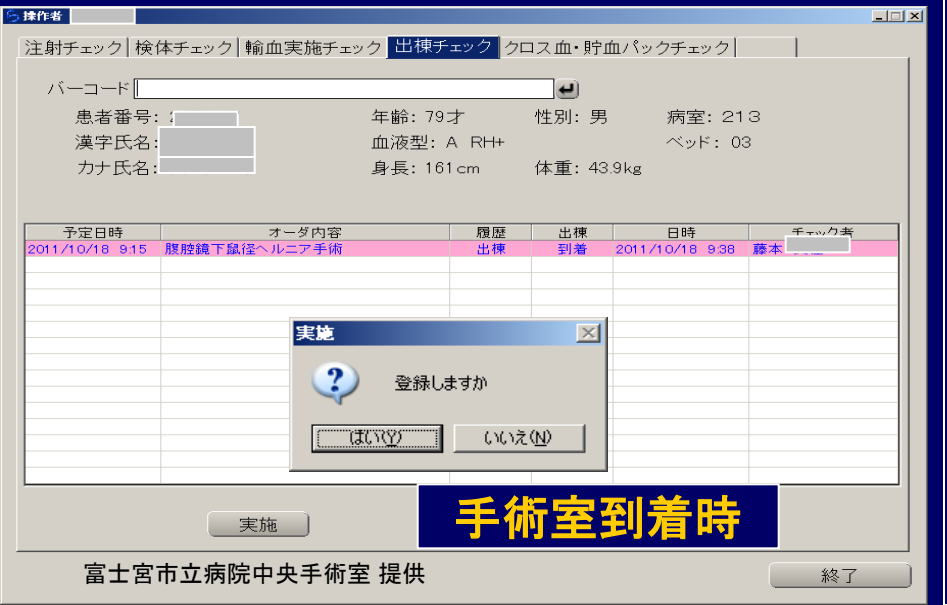
手術室到着時

富士宮市立病院中央手術室 提供

システムによる認証



病棟出棟時



手術室到着時

富士宮市立病院中央手術室 提供

- ⌘1. 患者のネームバンドを読み取る
- ⌘2. ID番号・患者名・予定術式が表示される
- ⌘3. 画面を確認し登録する

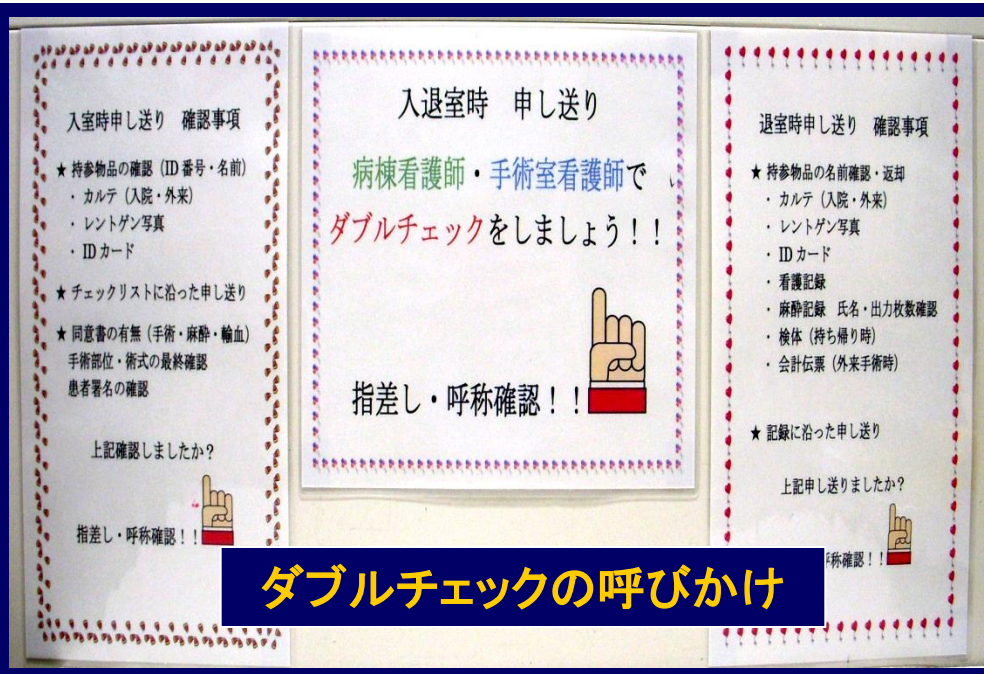
入退室時チェックリストの活用

入退室時　チェックリスト

項目毎にチェック

★全ての物の患者氏名・ID番号を確認！！

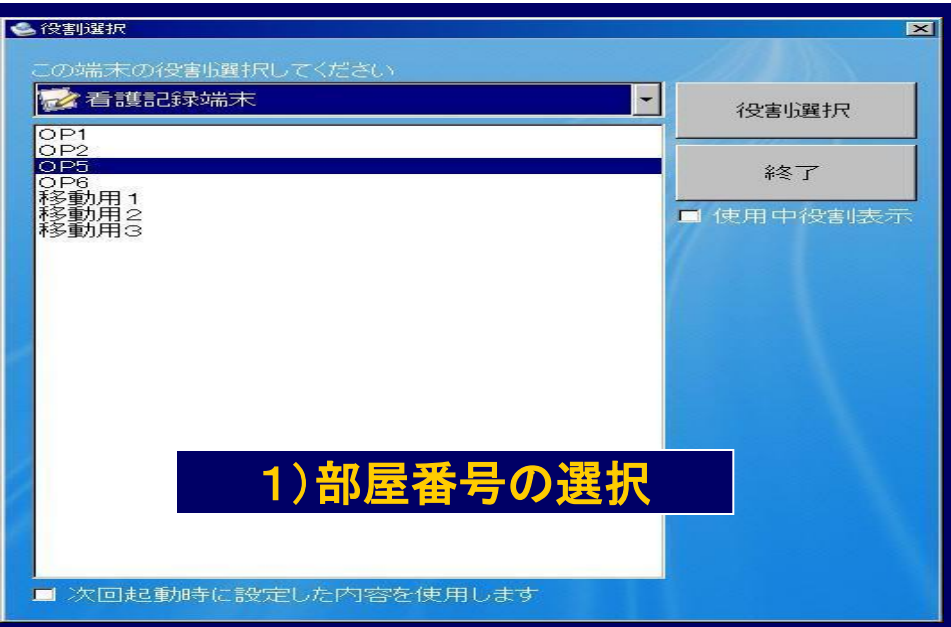
	入室時	退室時
IDカード		
外来カルテ		
入院カルテ		
手術同意書（手術部位・術式・患者署名）		
麻酔同意書（患者署名）		
輸血同意書（患者署名）		
レントゲン写真		
注射箋		
麻酔記録（患者氏名・出力枚数）		
検体		
会計伝票（外来手術時）		
持参物品（　　）		



ダブルチェックの呼びかけ

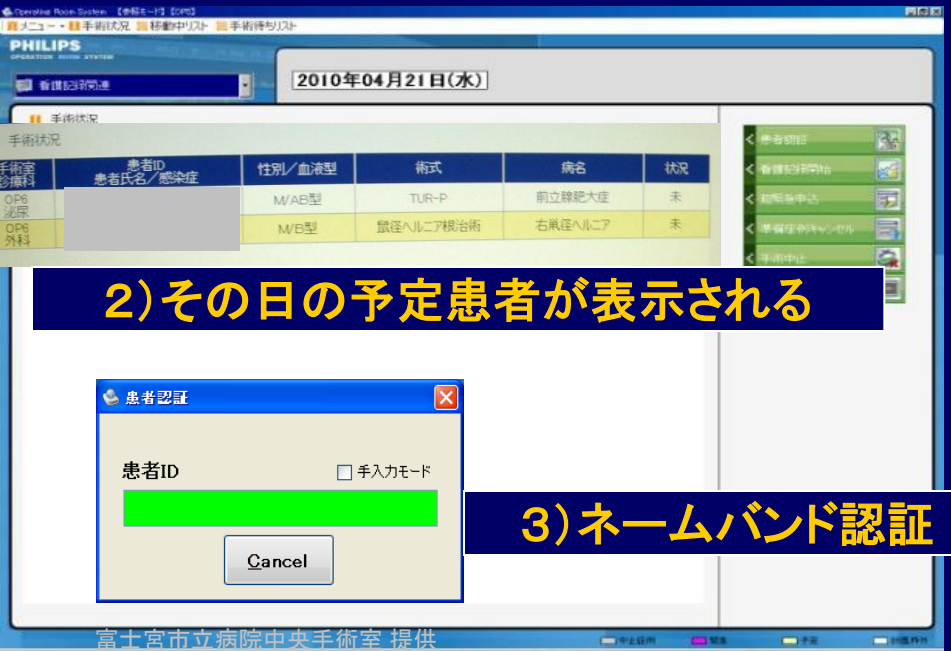
富士宮市立病院中央手術室 提供

手術室入室時のシステムによる認証（H22.4～）



1）部屋番号の選択

4）承認画面の確認



2）その日の予定患者が表示される

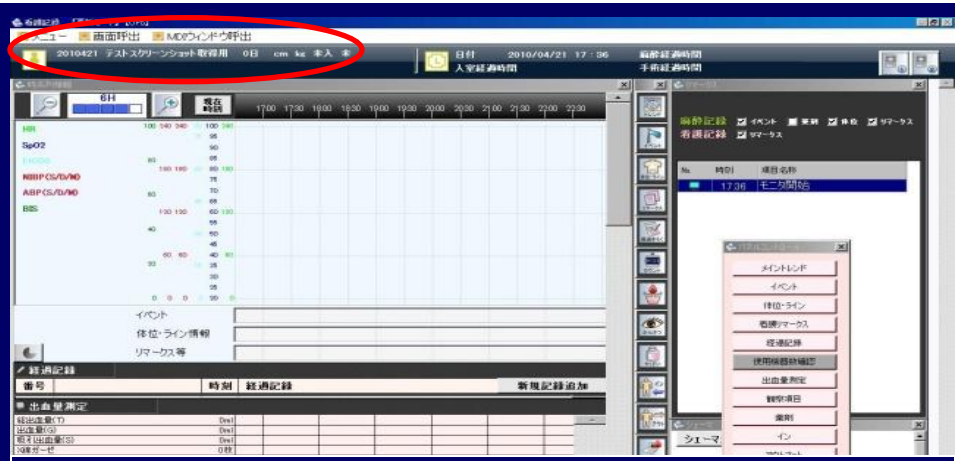
3）ネームバンド認証

5）麻酔記録開始

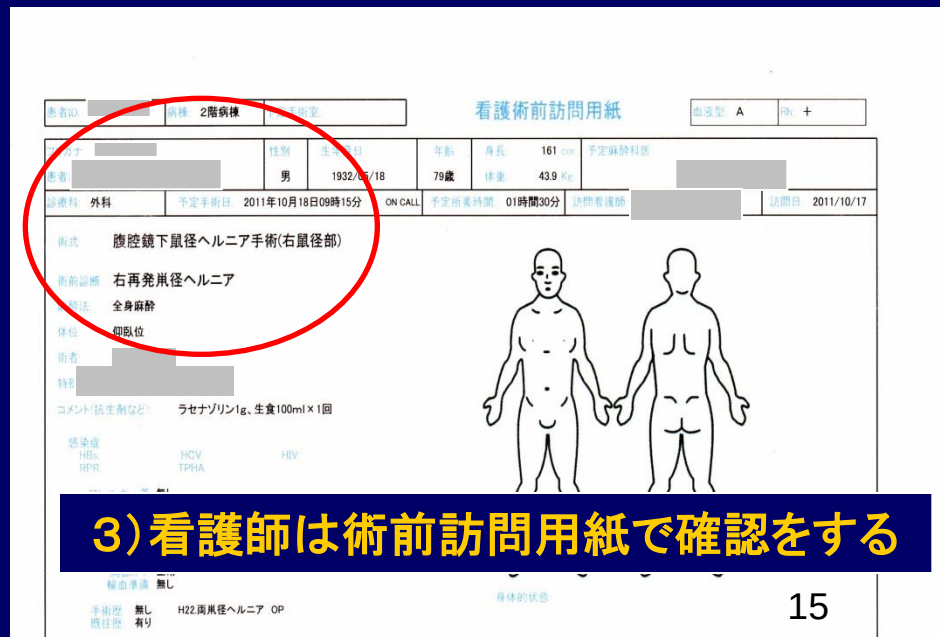
富士宮市立病院中央手術室 提供

タイムアウト

1）術者が患者名・病名・左右・予定術式を言う



2）麻酔科医は麻酔記録画面で確認をする



3）看護師は術前訪問用紙で確認をする

富士宮市立病院中央手術室 提供

当院での誤認事例

⌘事例1

⌘整形外科手術患者Aさんの手術が終了し、主治医が病棟クラークに電話をし、家族を呼び出した。しかし、到着した家族は整形外科手術中のBさんの家族だった。病棟看護師が“呼び出しメモ”を受け取らず、思い込みで違う患者の家族に声掛けした。

富士宮市立病院中央手術室 提供

[呼び出しメモ]

患者ＩＤ	
患者氏名	（　　号室）
場所	□入院（ 入院案内 ・ 救急 ・ 外来 ）
	□手術　□透析
	□Ｘ－Ｐ　□ＣＴ　□ＭＲＩ
	□外来（　）
	□検査（　）
移動方法	□歩行　□車椅子　□ベッド
その他	□点滴棒　□酸素

（2010.09 医療安全管理室作成）
（2011.10 医療安全管理室改定）

当院での誤認事例

⌘事例2

⌘婦人科手術が2件予定されていた。1件目のCさんの入室時、2件目のDさんが手術室に案内された。外回り看護師が窓口で、担当の患者ではないことに気付く。病棟看護師が1件目はDさんと思い込み案内した。病棟看護師は呼び出しメモで確認していなかった。

⌘事例3

⌘患者は鼓膜形成術予定で、耳鼻科外来で右耳に鼓膜麻酔をして手術室に来た。入口での確認時、手術申し込みは左の鼓膜形成術になっており、術者の手術申し込みの左右間違いが発覚した。前処置は正しく行われていた。

富士宮市立病院中央手術室 提供

当院のチェックリストの現状

⌘手術安全チェックリストは、
対象が手術チームになっている

⌘当院のチェックリストは、
看護師対象になっている

富士宮市立病院中央手術室 提供

患者誤認・部位間違い防止マニュアル

富士宮市立病院手術室医療安全指針

Ⅰ.患者誤認防止・手術部位間違い防止

目的；患者誤認がなく、予定通り手術室に入り、予定した部位の手術を実施する為の確認

	場面	実施事項	備考
《患者入室まで》			
1	予定外手術連絡受け時	患者氏名、ID番号、術式(左右)、日時、麻酔法、使用物品(特殊機材)をメモにとり主治医とリーダー(管理者)で復唱する	
2	手術決定・伝票出力時	リーダー又は、師長(管理者)でORSYS画面を操作する。患者氏名、ID番号、術式(左右)、日時、麻酔法を復唱し、操作を実施。伝票出力を行う	
3	医師診察時	可能な限りマーキングを行う	
4	麻酔科診察、術前訪問時	患者からフルネーム、手術部位、左右を名乗ってもらい伝票と確認する	顔を覚える
		入院(外来)診療録及び手術同意書にて、手術部位・左右・術式の確認をする	
5	on call入室連絡時	リーダーもしくは担当看護師が病棟(外来)に電話。患者氏名、ID番号、入室時間を双方で復唱し確認する	
《患者入室時》			
1	手術室入り口	麻酔科医師、各科医師、担当看護師で出迎え、患者にフルネーム、手術部位、左右を名乗ってもらい伝票とネームバンドでID確認、認証作業の実施。名乗れない場合は、病棟看護師、主治医と共に確認。左右マーキングある場合、主治医・病棟看護師と共に確認する	
2	申し送り時	病棟(外来)看護師と手術室看護師で、入院・外来診療録、麻酔同意書、手術同意書、IDカード、輸血同意書、その他持参物品をチェックリストに沿って確認。同意書関係書類に、特別な理由(認知症・利き手の受傷など)がない限り、必ず本人の署名があるかの確認も行う。ない場合は、病棟看護師・主治医に確認し、本人に署名してもらう	
3	手術部屋入室時	麻酔科医師(各科麻酔担当医師)と患者で名前の確認、認証作業の実施を行う	
《手術中》			
1	手術開始直前	手術執刀前に、執刀医師・麻酔科医師・看護師でタイムアウト実施。必ず、作業の手を止めてその部屋にいる全員で確認。執刀医師が患者氏名・病名・術式を言い、看護師は術前訪問用紙又は手術同意書にて確認。麻酔科医師はORSYS画面にて確認する	
《退室時》			
1	退室依頼時	各科医師又は手術室看護師が病棟(外来)へ電話し、患者ID、フルネームを伝え、迎え依頼する	
2	退室申し送り時	手術室看護師と病棟(外来)看護師で、入院・外来診療録、IDカード、麻酔記録、その他持参物品をチェックリストに沿って確認する	

行動確認表

Ⅰ.患者誤認防止・手術部位間違い防止

○できる　×できない

評価日：　年　月　日

《場面》 実施事項	石○	○林	萩○	○川	西○	○山	藤○	○本	見○子	○口	藤○	○野	亀○	○花	上○	○崎	町○
《患者入室まで》																	
1、予定外手術の連絡時、リーダーは必要事項をメモをとり、復唱確認できる																	
2、リーダーと管理者でORSYS画面の操作が復唱しながらできる																	
3、術前訪問時、患者からフルネーム・手術部位・左右を名乗ってもらい伝票と確認できる																	
4、可能な限り、術前訪問時、手術同意書にて手術部位・左右・術式の確認ができる																	
5、入室の時間が決定したら、病棟に電話し、患者氏名・ID・入室時間を伝えることができる																	
《患者入室時》																	
1、手術室入り口にて担当看護師が、患者からフルネーム・手術部位・左右を名乗ってもらい、認証作業ができる																	
2、申し送り時に病棟(外来)看護師と手術室看護師でチェックリストに沿って確認できる																	
《手術中》																	
1、手術開始直前にマニュアルに沿ってタイムアウトができる																	
《退室時》																	
1、退室依頼時、病棟へ電話し、患者ID・フルネームを伝えることができる																	
2、退室申し送り時、病棟(外来)看護師と共にチェックリストに沿って確認できる																	

富士宮市立病院中央手術室 提供

今後の課題

上田氏は

- ブリーフィングは、執刀前に外科医が手術の工程表を説明して、出血量の予測を含め、問題点を明らかにしておく

- そして輸血や準備物品、手術器材を確認したうえで手術を開始するものである

- 従来のように執刀医の予測が頭の中に留まっているのではなく、言葉にして手術チームのメンバー全員に伝えることで、その手術の具体的内容と問題点を共有できること、予測される問題にも対応できるように、執刀直前に手術チームの意識を高めることに意義がある

と述べている

富士宮市立病院中央手術室 提供

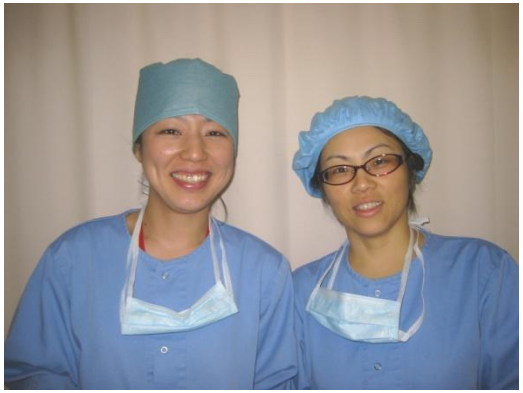
今後の課題

一つ一つの手術を、より安全に行うために

手術チームとしての意識を高め
コミュニケーションを大切にし
情報や問題を共有していきたい

富士宮市立病院中央手術室 提供

一緒に頑張りましょう！私たちが傍にいます！



富士宮市立病院中央手術室 提供