当院における安全な手術への取り組み

沼津市立病院
中央手術室　鈴木健太郎

医療を取り巻く状況は、めまぐるしく変化している。とりわけ、医療安全に関する世論の変化も著しく、医療は安全で、ミスは許されないとの認識が、大半を占めているのが、現状である。

手術室での医療安全は、そこに働く全てのスタッフが、高い安全意識を持ち継続して行っていくことが求められる。多くの施設では、医療安全に関するガイドラインやルールが多く決められ、それを遵守することで、事故を未然に防いでいると思われる。

しかし、日々変化・進歩していく周囲の状況にガイドライン改訂が追いついていない、決められたルールが形骸化しているのも、また現状である。

当院の手術室では、毎年医療安全の係を決め、手術室内のインシデントやアクシデントレポートを分析し、有効な対策を立案、実施している。

「行動目標 S」１の「正しい患者の正しい部位を手術する」

当院では、全ての入院患者に患者誤認防止の趣旨を説明しリストバンドを装着している。入院直後、医師と看護師の２名で、患者氏名・生年月日・血液型を本人に確認し、医師が装着している。

このリストバンドには、ID 番号及びバーコードも印刷表記されており、点滴をはじめとする注射や輸血、手術室の入退室にバーコードリーダーで読み込む作業を行っている。レントゲン撮影や採血などの処置では、バーコードリーダーによる読み込みは行わないが、必ず医療者がリストバンドを確認し、患者に氏名を名乗ってもらってから処置を行っている。

リストバンド装着には、先行研究で「退院まで外せないので、鬱陶しい」「不潔である」「医師の仕事が増える」などいくつかのデメリットが挙がってるが、患者確認については、現在もっとも優良な方法であると考えている。

手術室入室の際には、患者氏名及び、手術部位の確認を行っている。

コンタクトレンズ・義歯については、術前訪問時に説明し、入室前の取り外しをお願いしている。手術室入室の際にもそれらについて最終確認を行っている。

当院では手術部位の間違いを防止するために、手術室入室の申し送り時において、病棟看護師・手術室看護師の間で、マーキングの有無を必ず確認している。

麻酔導入前に、担当科医師・手術室看護師は、患者に患側部位の確認をすると共に、マーキングのチェックを行っている。年間 3500 件ほどの手術を行っているが、マーキングの未実施は、今年度 1 例にとどまっている。

手術開始前のタイムアウト実施についてでは、執刀医の号令のもと、患者氏名・病名・

予定術式を手術に携るスタッフ全員で確認している。以上のことを確認することにより、医療事故防止に努めている。

今回、４つの行動目標について、当院の現状を述べてきたが、行動目標Ｓ　９「効果的にコミュニケーションを行い、手術の安全な実施のために極めて重要な情報をやりとりする」などは、今後、医療者間で整備し、全員が同じように高い意識を持って取り組むことが必要な目標であると考える。

安全な手術は円滑なコミュニケーションから・・というのは、明白な事実である。「わかっているだろう」「知っているはず」「誰かが確認しているだろう」では事故は防げない。

当手術室では、医療安全係が声だし確認や、ダブルチェックの重要性を繰り返し　　スタッフに喚起してくれていることで、同じ事故を繰り返さない効果をあげてくれている。今後もコミュニケーションを軸に、現場に沿った医療安全の対策を講じ、高い安全意識を持ち続けられるように取り組んでいきたい。