「WHO 安全な手術のためのガイドライン 2009」焼津市立病院の取り組み

焼津市立総合病院　手術室　看護副師長
八木洋子

当院では、最近「WHO 安全な手術のためのガイドライン 2009」に準じたタイムアウトを導入しました。ここに至るには、試行錯誤といくつかの取り組みが必要でした。この経験について報告します。
当院手術室のタイムアウト導入のきっかけは、平成 18 年手術部位左右間違いのインシデントでした。この報告を受け、手術室では、患者間違い、術式・手術部位間違い防止のために、麻酔前あるいは執刀前に、医師・看護師が一斉に手を止めて、確認作業を行うこととしました。しかし、この時には、ごくわずかしか実施できませんでした。

その後、改良を加えました。そして平成22年第5回医療の質と安全学会で、医療安全全国共同行動 2011 が示され、8つの行動に加え、S:安全な手術―WHO 指針の実践―が加わりました。当院は、平成 23 年度より医療安全全国共同行動の S を行動目標に加えることにしました。

平成 23 年導入のタイムアウトは、目標を「誤認防止を超えて」とし、WHOガイドラインを元に、当院独自のチェックリストを作成しました。WHO のチェックリストを網羅し、さらに、リストバンド、麻酔方法、同意書の確認、指示録・注射処方録の確認、義歯・補聴器等の有無のチェックを追加し、標本提出方法の確認を入れ、退室基準に関しては退室許可した医師のサインをするようにしました。
また、この頃から患者確認場面で、患者が自ら名前を名乗るようになりました。平成 20 年に当院が行った医療安全全国共同行動の行動目標「患者市民の医療参加」対策の、「お名前をお願いしますキャンペーン」の効果です。外来診察室、採血場面、レントゲン検査室などで、患者が、自ら名前を名乗ることが浸透したのです。

このタイムアウトの導入で手術チーム内でのコミュニケーションが取りやすくなりました。執刀医から予想出血量などの情報が提供され、適正に輸血開始できるようになり、外回り看護師が、執刀医へ術中除圧の協力依頼ができるようになり、有効な除圧が可能となりました。
今後は、外回り看護師がタイムアウトを主導する教育ビデオを作成し、手術開始前に、チーム全員で共有できる情報を整理し、発生予測される問題への対処方法をアセスメントできるように訓練をしていきたいと考えます。
当院手術室で、タイムアウトができるようになった背景には、タイムアウトの試行錯誤を行ってきたこと、患者の医療安全意識の向上があったことがありました。手術室の医療安全対策ではありますが、病院全体の医療安全活動の中で行われ、大きな効果を生み出しました。

（平成 23 年度「医療安全管理シンポジウム」中部地区）