「WHO安全な手術のための ガイドライン2009」
焼津市立総合病院の取り組み

静岡県病院協会
平成23年度
医療安全管理シンポジウム
平成24年1月20日

焼津市立総合病院
手術室　副看護師長　八木洋子
医療安全管理室長　　竹原誠也

病院紹介　焼津市立総合病院

（地域医療支援病院、災害拠点病院、DPC対象病院）

病床数　486床（450床稼動）

職員数　1,011人

平成21年度

年間在院患者延数	140,840人
病床利用率	79.4%
平均在院日数	12.9日
年間退院患者数	10,219人
年間死亡退院患者数	525人
年間外来患者延数	52,802人
1日平均外来患者数	1,049人
年間救急室受診患者数	17,733人
年間救急車搬送台数	3573件
手術件数	4,244件

手術室紹介　焼津市立総合病院

手術室　8部屋

麻酔科医師

　常勤医師　1名

　非常勤医師　2-4名/日

看護師　26名

看護助手　6名

平成22年度

　年間手術件数　4576件

　全身麻酔件数　1886件

　麻酔科管理件数　1851件

はじめに

・今回導入前タイムアウト導入　2回実施
　→試行錯誤

・病院内での医療安全対策

平成18年インシデント報告

- 慢性腎不全患者　内シャント造設術
- 手術伝票に書かれた手術側：手術室準備
- 術者、消毒終了後

　→手術側は準備した側と反対側！！

　　手術器具等を手術側に移動

　　正しい側に内シャント造設

- カルテ：間違った側の記載
- 患者自身：シャント側知らない

- 手術室看護師
  →部位間違いから、医療事故の危険性高い

- 手術部位、左右間違いをなくすため
  →他施設では、タイムアウト実施
  →当院に異動してくる医師
  タイムアウト
  手術部位のマーキング

1回目タイムアウト導入

目的：患者間違い、術式・手術部位間違い防止

方法：麻酔前あるいは執刀前に、医師・看護師
一斉に手を止め、確認作業

主導：手術室看護師

- 平成19年2月
- 手術室運営委員会で提示
以後、導入

方法

1. 手術室エントランスで麻酔医、担当医師、外回り看護師が患者を出迎える
2. 患者確認：患者が自ら名前を名乗る
3. 手術室内に入室
4. 外回り看護師が「タイムアウト」と発声
5. 患者確認：患者が自ら名前を名乗る
6. 手術部位確認：外回り看護師が手術部位を患者にたずね、患者が自ら手術部位をいう
7. 外回り看護師は患者のネームバンドを確認
8. 病棟看護師がカルテとレントゲンを確認

問題点

1. 患者が名前を名乗ってくれない。
   →患者が名前を名乗る習慣がない。
2. 患者が手術部位を答えられない
3. 外科系医師、病棟看護師の協力がなかった
   →入室時間に担当医師が手術室に来ない
   →外科系医師がタイムアウトをしない

実際のタイムアウト件数
　かなり少ない件数のみ

タイムアウト導入失敗？？

2回目タイムアウト検討：平成21年

日本手術医学会：手術医療の実践ガイドライン
（平成20年9月発行）

安全面からの役割：

「手術開始前にタイムアウトなどを行い、これからの手術全般の確認を行う」

「患者確認や手術部位確認：手術患者の誤認および手術部位の誤認を防止するために、器械だし看護師は外回り看護師と共に患者氏名や手術部位の確認を行う。」

- ニューイングランド医学誌（2009年1月号）
  マサチューセッツ総合病院
  A.B.Haynes医師ら
- A Surgery Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population

2回目タイムアウト導入：平成21年5月

1. 手術室エントランスで外回り看護師が患者を出迎える
2. 患者確認：患者が自ら名前を名乗る
3. 手術室内に入室
4. 外回り看護師が「タイムアウト」と発声
5. 病棟看護師がカルテを見ながらIDを読み上げ
   外回り看護師がリストバンドを確認
6. 手術部位確認：医師が手術部位をたずね、
   患者が手術部位を言う
7. 病棟看護師は「入院カルテ・外来カルテ・レントゲンOKです」という

焼津市立総合病院 八木洋子・竹原誠也

・手術部位確認のため「マーキング」を導入

マーキングの方法

→手術術式、担当科によって、

マジックで印を付ける。印のシールを貼る

・患者手術室入室時間に担当医師が不在

手術室入室前、病棟出棟時

病棟看護師が担当医師に

「今から入室」と電話連絡

その後、新たな流れ

- 平成22年第5回医療の質と安全学会
  医療安全全国共同行動2011の提案
  ８つの行動＋Ｓ
- Ｓ:安全な手術―WHO指針の実践―
- 平成23年度医療安全全国共同行動 Ｓ
  焼津市立総合病院の行動目標に追加
  手術室:平成23年4月より準備開始

3回目タイムアウト導入

誤認防止を超えて

「チーム」としての行動
コミュニケーション
退室基準
標本管理
等を追加

執刀医：（　　）　器械出し看護師：（　　）

麻酔医：（　　）　外回り看護師：（　　）

焼津市立総合病院手術部　安全な手術のためのチェックリスト

	執刀医（担当医）	麻酔医	外回り看護師
術前から到着		麻酔器のチェックしましたか？　□確認した 薬剤の準備はしましたか？　□確認した	麻酔器のチェックしましたか？　□確認した 薬剤の準備はしましたか？　□確認した
到着時			患者確認　□確認した
入室時	患者確認　□確認した 手術部位　□確認した 術式　□確認した 麻酔方法　□確認した 手術部位マーキング　□確認した □該当なし 画像の準備はできていますか？　□はい □該当なし	患者確認　□確認した 手術部位　□確認した 術式　□確認した 麻酔方法　□確認した 手術部位マーキング　□確認した □該当なし モニター類は装着しましたか？ □確認した 患者は下記の項目に該当しますか？ ・アレルギー　□なし　□あり ・気道確保困難/誤嚥のリスク □該当なし　□なし　□あり ・器具の準備　□あり 入室1時間前に抗生剤は投与されましたか？ □はい　□該当なし	患者確認　□確認した リストバンドの確認　□確認した 手術部位　□確認した 術式　□確認した 麻酔方法　□確認した 手術部位マーキング　□確認した □該当なし 同意書の確認はしましたか？（診療行為説明書・輸血の同意書・抗菌剤問診票・麻酔の説明書・肺血栓塞栓症承諾書） □確認した 指示録・注射処方録の確認はしましたか？ □確認した モニター類は装着しましたか？ □確認した 患者は下記の項目に該当しますか？ ・アレルギー　□なし　□あり ・気道確保困難/誤嚥のリスク □該当なし　□なし　□あり ・器具の準備　□あり 義歯・補聴器・金属類・眼鏡類　□なし　□あり 入室1時間前に抗生剤は投与されましたか？ □はい　□該当なし
執刀直前	執刀医は声に出して確認しましたか？ ・患者氏名　□はい ・病名　□はい ・術式　□はい チームで知っておいてほしいことは？ ・予想出血量・準備輸血量・予定手術時間・問題点 〔　　〕	麻酔医は確認しましたか？ ・患者氏名　□はい ・病名　□はい ・術式　□はい チームでで知っておいてほしいことは？ ・患者の特有な問題 〔　　〕	外回り看護師は確認しましたか? ・患者氏名　□はい ・病名　□はい ・術式　□はい チームで知っておいてほしいことは？ ・皮膚の状態、器械のことなど 〔　　〕
退室前	検体に患者のラベルをはりましたか？ □はい　□該当なし 検体提出方法を確認し提出しましたか？ □はい　□該当なし 退出基準を満たしていますか？ （別紙参照）　□はい　□いいえ	退出基準を満たしていますか？ （別紙参照）　□はい　□いいえ 予想される問題はありますか　□はい　□いいえ	手術術式は記録しましたか？　□はい 器械・針・ガーゼのカウントは合っていますか？ □はい 検体に患者名・ID・日付・検体名を記入しましたか？ □はい　□該当なし 検体提出方法を確認し提出しましたか？ □はい　□該当なし 退出基準を満たしていますか？ （別紙参照）　□はい　□いいえ 予想される問題を確認しましたか □はい　□いいえ

焼津市立総合病院 八木洋子・竹原誠也

エントランス

外回り看護師が
自己紹介をし、
患者が名前を名乗る

手術室内

執刀医、自己紹介

患者が
　氏名
　手術部位（左右も）
　術式
　　を言う

手術室内

外回り看護師
患者リストバンドで
患者確認（ID、名前）

申し送り

・執刀医
・麻酔科医
・外回り看護師
　病棟からの申し送り

手術部位
　マーキング確認

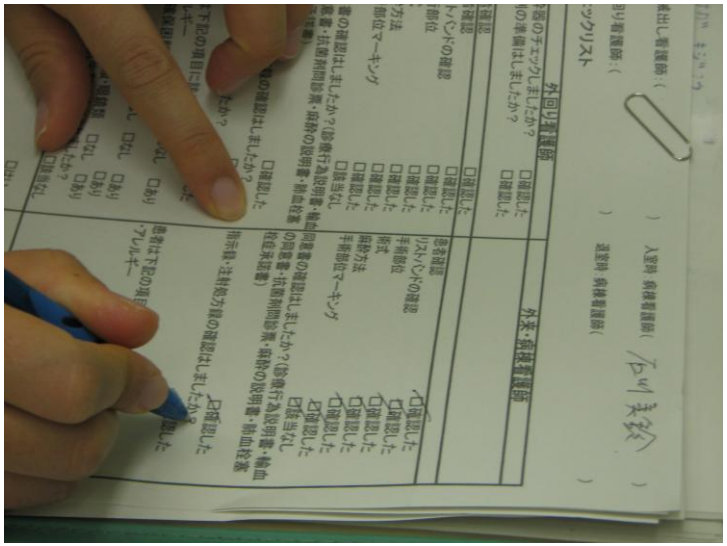
承諾書・抗生剤チェック

- 診療行為説明書
- 輸血同意書
- 抗生剤問診票
- 麻酔説明書
- 肺血栓塞栓症承諾書

これらの確認

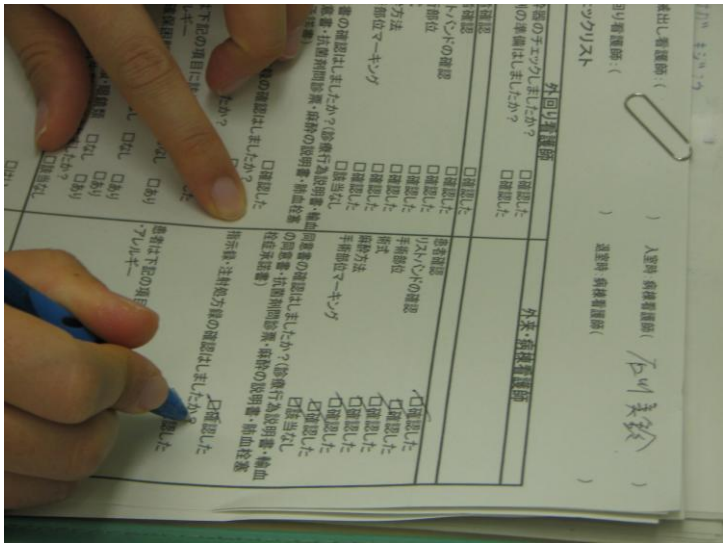
病棟看護師のチェックとサイン

ひとつ、ひとつチェックし署名



病棟看護師のチェックとサイン

ひとつ、ひとつチェックし
署名



麻酔科医師の確認

- アレルギーの有無
- 気道確保困難
- 誤嚥リスク

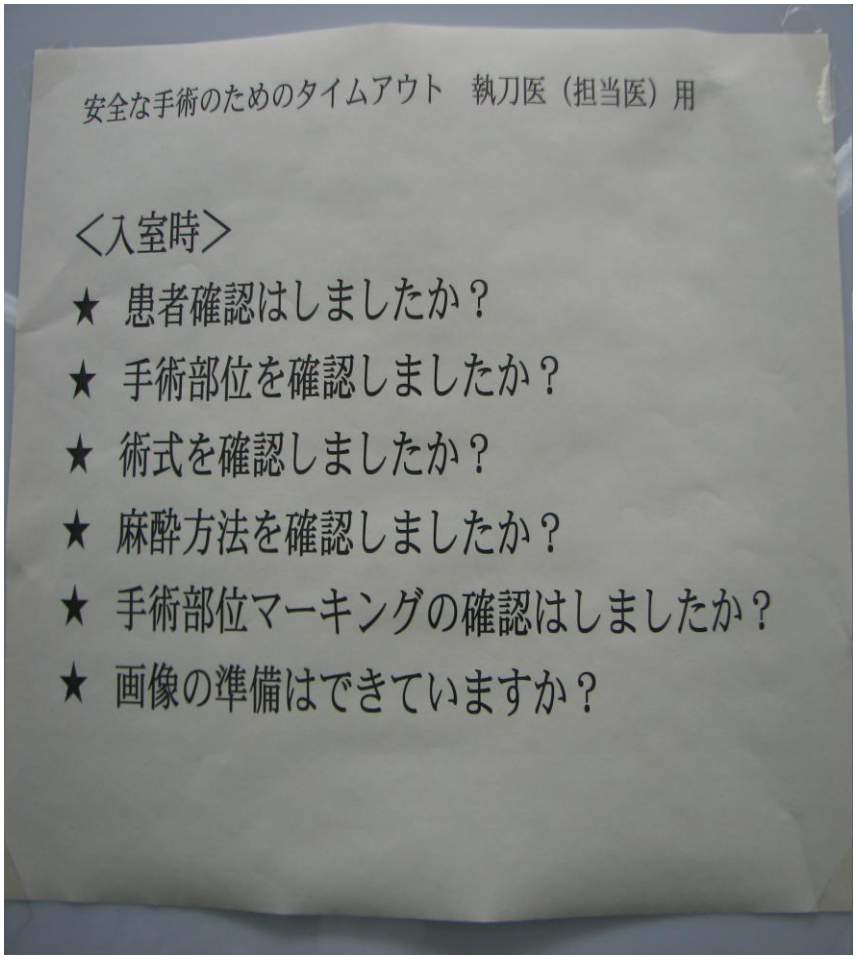
執刀直前

執刀医が確認
　患者氏名
　病名
　術式
チームで共有したい情報
　　予想出血量
　　準備輸血量
　　予定手術時間
　　・・・など

3回目軌道に乗る

1. 「WHO」が提唱するチェックリスト
2. 当院に合わせたチェックリスト・マニュアル
   WHOチェックリスト参考
   当院の体制・施設・書類などを考慮
3. タイムアウト手順を壁にしるした
4. 「お名前をお願いしますキャンペーン」
   病院あげての医療安全対策

タイムアウト手順を壁に掲示



安全な手術のためのタイムアウト　執刀医（担当医）用

＜入室時＞

★ 患者確認はしましたか？

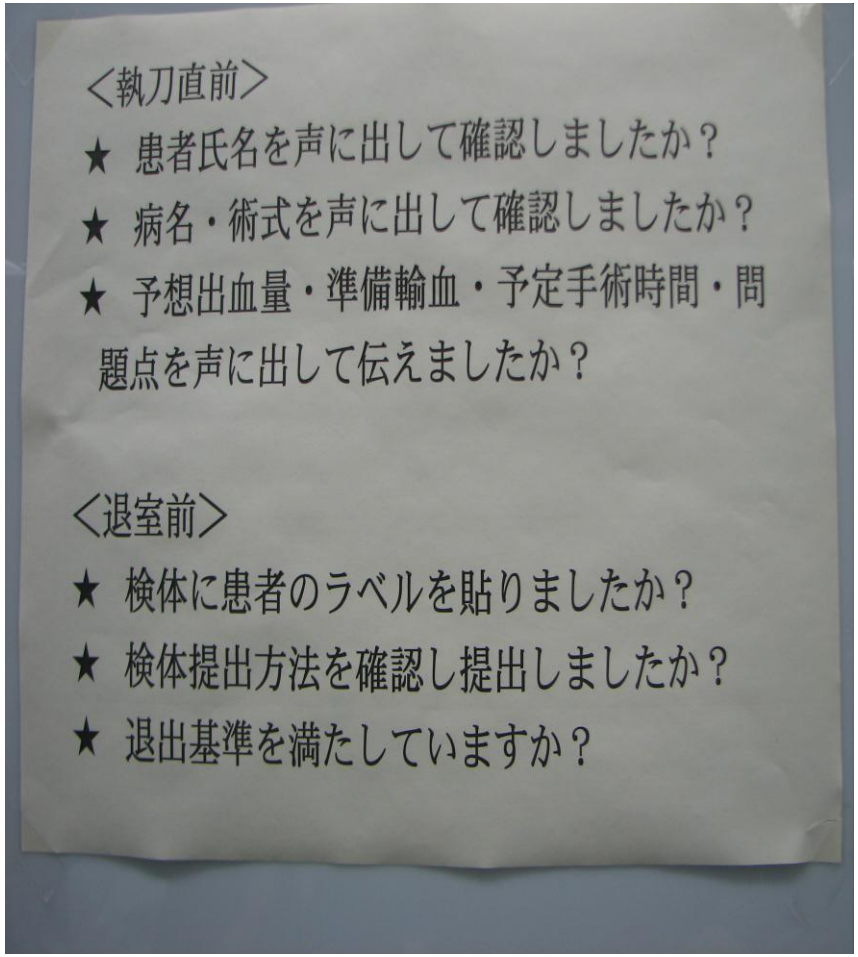
★ 手術部位を確認しましたか？

★ 術式を確認しましたか？

★ 麻酔方法を確認しましたか？

★ 手術部位マーキングの確認はしましたか？

★ 画像の準備はできていますか？



＜執刀直前＞

★ 患者氏名を声に出して確認しましたか？

★ 病名・術式を声に出して確認しましたか？

★ 予想出血量・準備輸血・予定手術時間・問題点を声に出して伝えましたか？

＜退室前＞

★ 検体に患者のラベルを貼りましたか？

★ 検体提出方法を確認し提出しましたか？

★ 退出基準を満たしていますか？

焼津市立総合病院 八木洋子・竹原誠也

お名前をお願いしますキャンペーン

平成20年医療安全全国共同行動に参加
1. 危険薬の誤投与防止
2. 患者市民の医療参加

この「患者市民の医療参加」対策で
「お名前をお願いしますキャンペーン」実施
外来患者：名前を名乗ることが浸透
手術室に入室する患者
→入室時に名前を名乗るようになった

焼津市立総合病院 八木洋子・竹原誠也

3回目で実施できたこと

- 執刀医から
  予想出血量や患者の問題点などの情報が麻酔医、看護師に提供
  事前の準備が適正に行われる
  適正に輸血開始
- 外回り看護師の術中除圧
  2時間以上手術時、褥瘡予防に、術中除圧実施
  手術予定時間から手術開始前に
  外回り看護師が術中除圧の協力依頼ができる
- チーム内でコミュニケーションが取りやすい

焼津市立総合病院 八木洋子・竹原誠也

今後、さらなる対策

1. タイムアウトの主導者である、外回り看護師の教育ビデオを作成

2. 手術開始時に、チームで共有する情報を整理し、予測問題への対応方法アセスメントできる訓練

3. チェックリストの見直しを行う

結　語

- 平成23年、「WHO安全な手術のためのガイドライン2009」を参考に、タイムアウトを実施し、チェックリストを使用しました。
- 実施できた背景には、これまでのタイムアウト導入の経験、院内職員・患者の医療安全意識の向上がありました。
- 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ると、大きな効果を生み出すものと考えられました。

焼津市立総合病院 八木洋子・竹原誠也