未洗浄内視鏡を使用した事例を経験し改善したこと

市立島田市民病院　内視鏡センター
〇野村佳代子・望月由美子・鈴木藤子・青島　忍
森本明美・松浦さおり・大塚清美

［はじめに］

当院で、2009 年に未洗浄内視鏡を使用して検査を行うという事故が発生した。事故後の対応について検討を行い事故対策を講じた。しかし、2010 年に同様の事故を起こしかねない事例があり、再度対策を行い現在に至るまで、再発を防止出来ているのでここに報告する。

［事例報告］

1.　2009 年 2 月 4 日、担当スタッフそれぞれに多重業務が重なり、お互いに声を出しにくい環境であった。当日は検査件数も多く医師に協力を依頼できない状況であった。また、使用後スコープを片付ける場所が決まっていなかったことや、片付ける人が決まっていなかったことなどが要因となり、そのまま次の患者に使用してしまう事故が起こった。

2.　2010 年 2 月 16 日、他院からの派遣医師が当院ルールを忘れ、自施設の習慣で使用後のスコープを誤って「使用前」に置いてしまったが、それに気付いた検査介助スタッフが、洗浄スタッフに声をかけ、次の患者に使用してしまう事故を未然に防ぐことが出来た。

［改善方法］

1.　使用前、使用後でスコープを置く場所を色分けし、上段「清潔（青)」下段「使用済（赤)」と表示した。医師総てに周知するように繰り返し説明した。検査件数が多い時でも、終了後に検査介助スタッフが、洗浄スタッフに声をかけ、使用後のスコープを外して貰うようにした。

2.　中央材料室で使用していた「消毒済」の押印を参考にスコープに貼るシールを作成した。洗浄・消毒後のスコープ 1 本毎に洗浄スタッフが「消毒済」のシールを貼付し、使用前に医師が確認してシールを外し、検査介助スタッフに手渡しすることにした。検査介助スタッフは、患者毎の検査記録用紙※に貼付して当日の洗浄履歴確認時に活用するようにした。

［考察］

この予防策を採用以後は同様の事故は発生していない。

①　シールが貼っていないスコープが「使用前」の場所に置いてあると、検査医が消毒済みか否かの確認をするようになった。

②　スコープ準備のスタッフが、シールにサインをし、使用前点検時には異常が無かったことを提示するようになった。

③　検査中スコープに異常が起きたときは準備したスタッフに点検時の状況確認が出来るようになった。

［結語］

患者が検査台に休んでから、医師が患者の前で、シールを検査介助スタッフに渡すので、コメディカルスタッフからは「安全なスコープを提供が出来る」、患者は「安全なスコープの使用を知る

ことが出来る」。コメディカルスタッフと患者が検査に対して安全の確認行動が取れるようになった。今後も安全を提供できる環境を整備していきたい。

参考資料：土屋　仁「事故が起こりそう」を防ぐトレーニング

（平成 24 年度「医療安全管理シンポジウム」中部地区）