『当院看護助手の患者誤認防止の取り組み』

平成24年11月22日

富士宮市立病院
医療安全管理室
GRM 石川弥生

看護助手業務

★患者の搬送介助
　　検査　リハビリ　透析
★環境整備
　　病室　廊下　汚物室　看護室
★シーツ交換
★清潔ケア
★配茶　配膳　下膳
★食事介助
★洗浄
　　器械　薬杯　コップ等・・・
★ベッド交換　転室　転棟
★その他

◆患者誤認
　　搬送　配膳

◇絶食の配茶
◇転　倒
◇転　落
◇器具取り扱い間違い
◇患者クレーム

富士宮市立病院　石川弥生　提供

外来看護秘書業務

★診療の補助
　カルテ　診察券　会計袋等の確認
★事務業務
　　検査予約票　診断書等
★物品管理
★患者搬送
★環境整備　シーツ交換等・・
★電話対応
　　予防接種の予約等
★メッセンジャー業務
　　メールボックス
　　請求版の提出　中材物品

◆患者誤認
　　会計袋　予約票

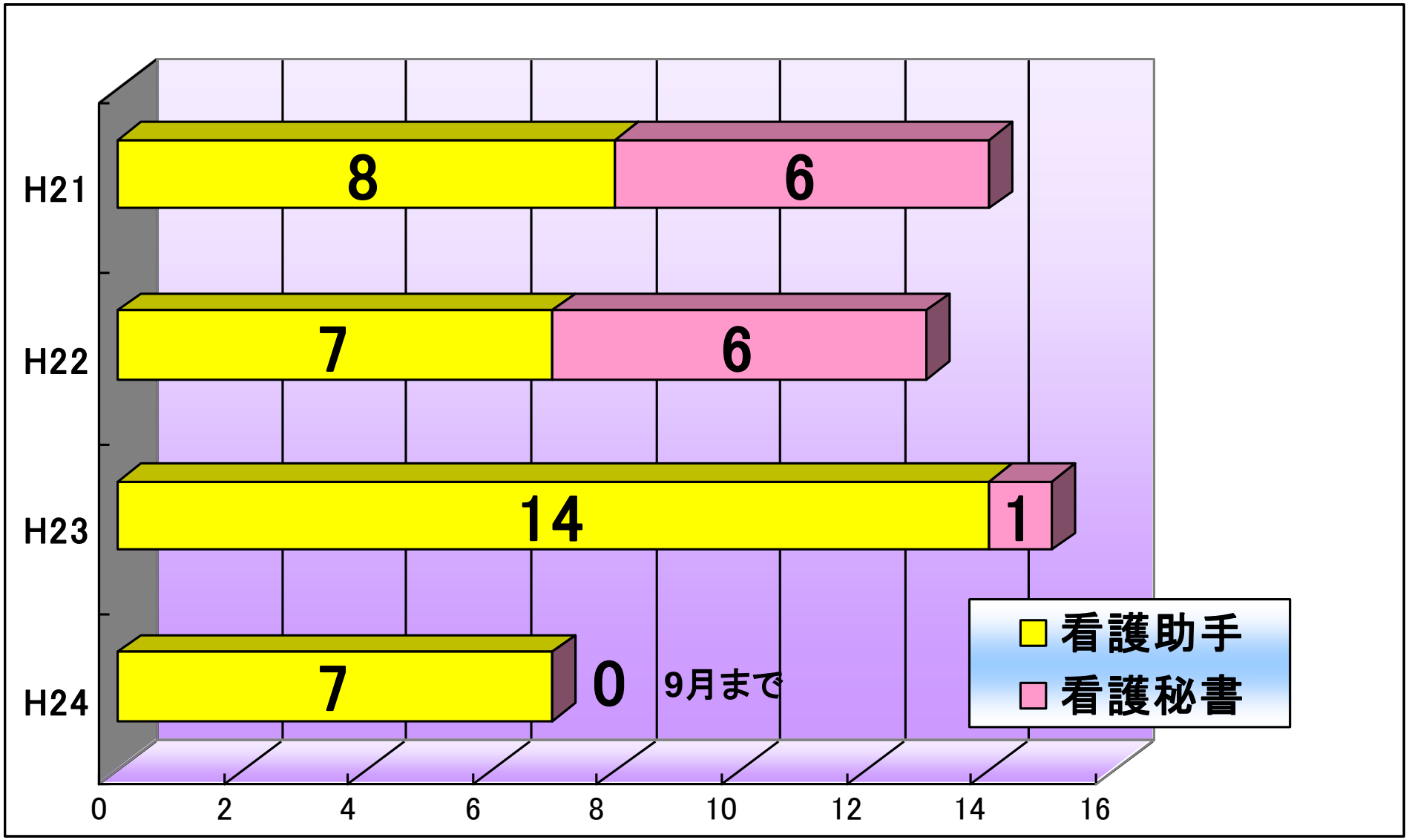
◇書類の不備

◇器具取り扱い間違い

◇患者クレーム

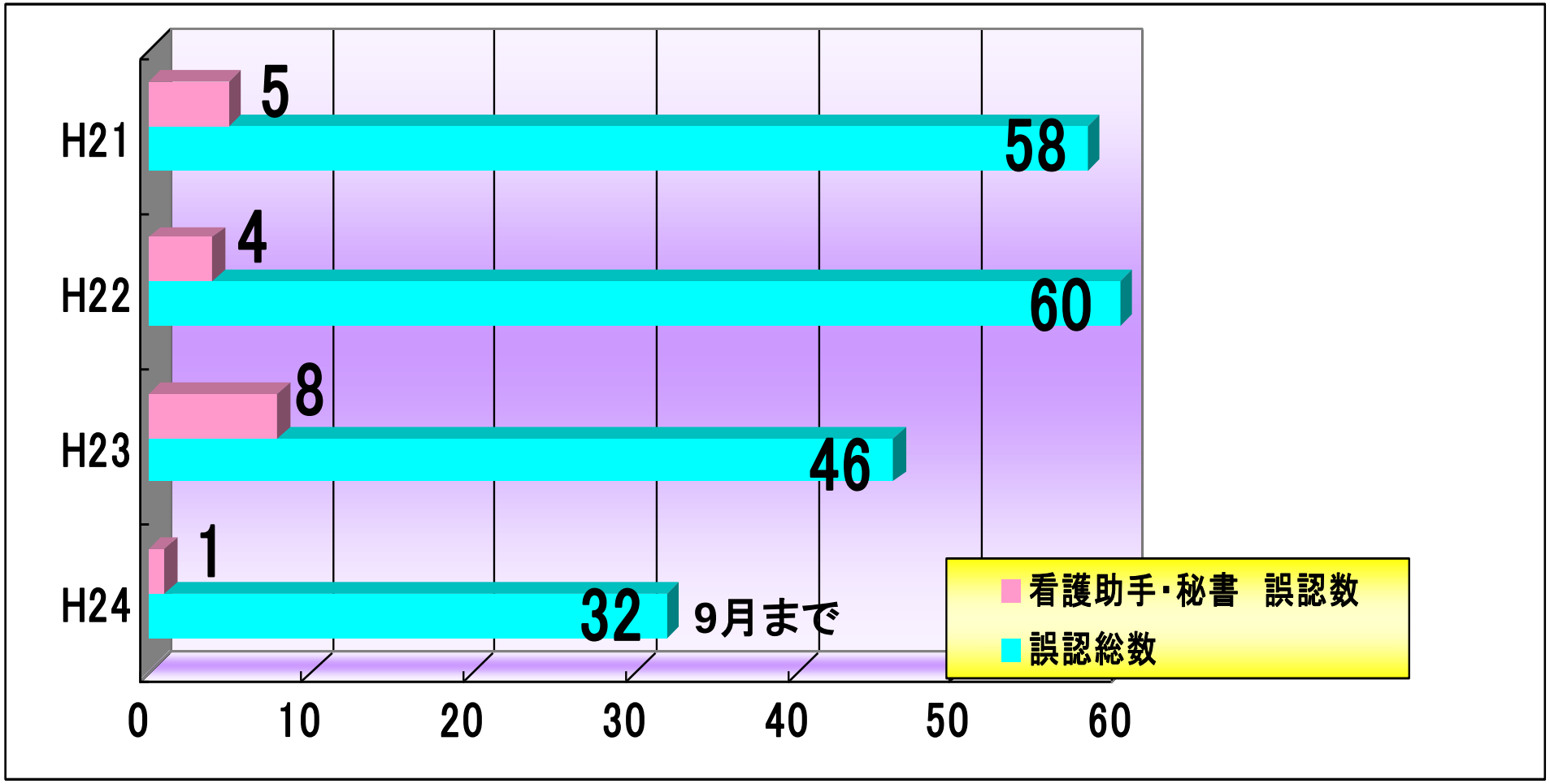
富士宮市立病院　石川弥生　提供

看護助手・看護秘書インシデント件数



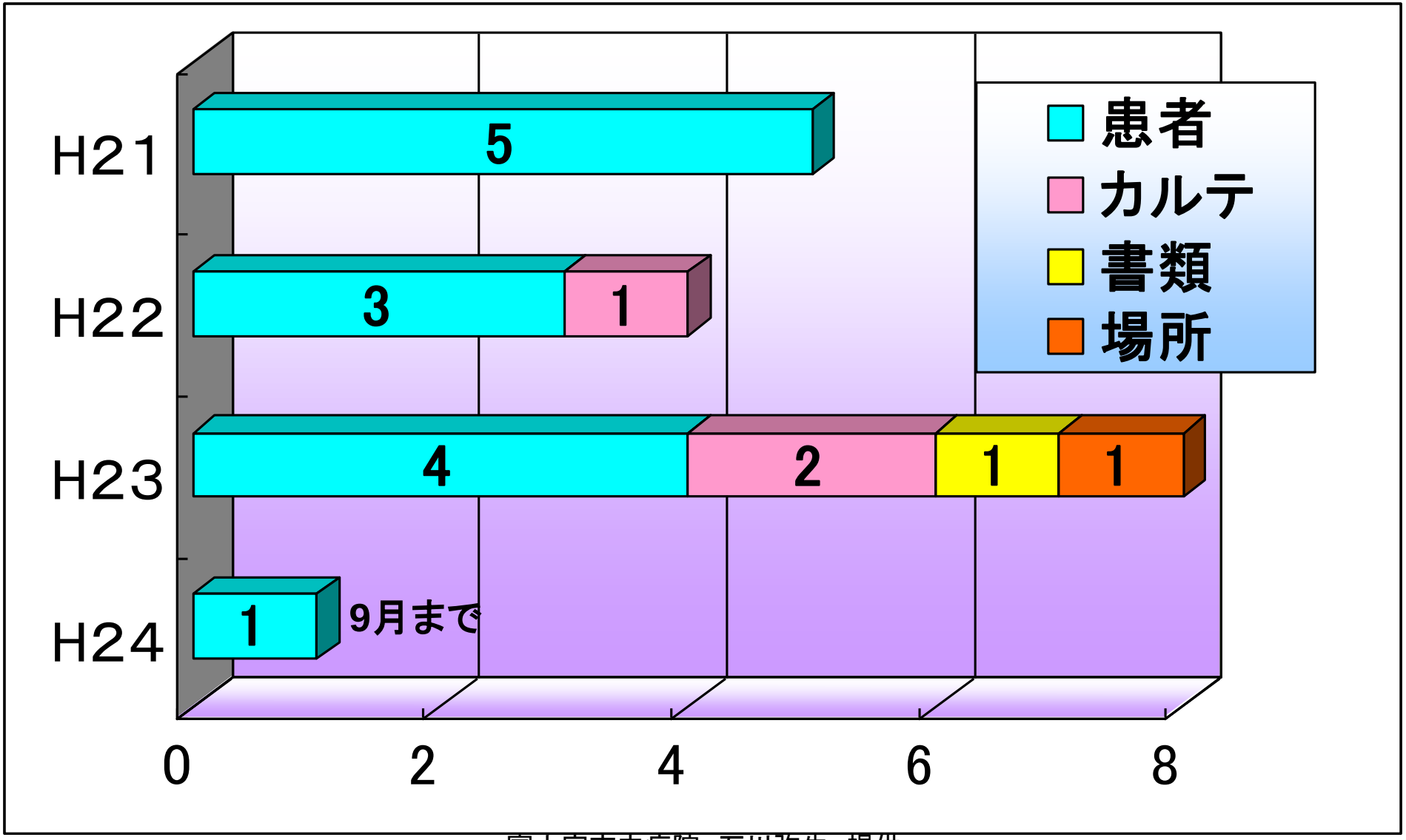
富士宮市立病院　石川弥生　提供

看護助手・看護秘書　誤認件数



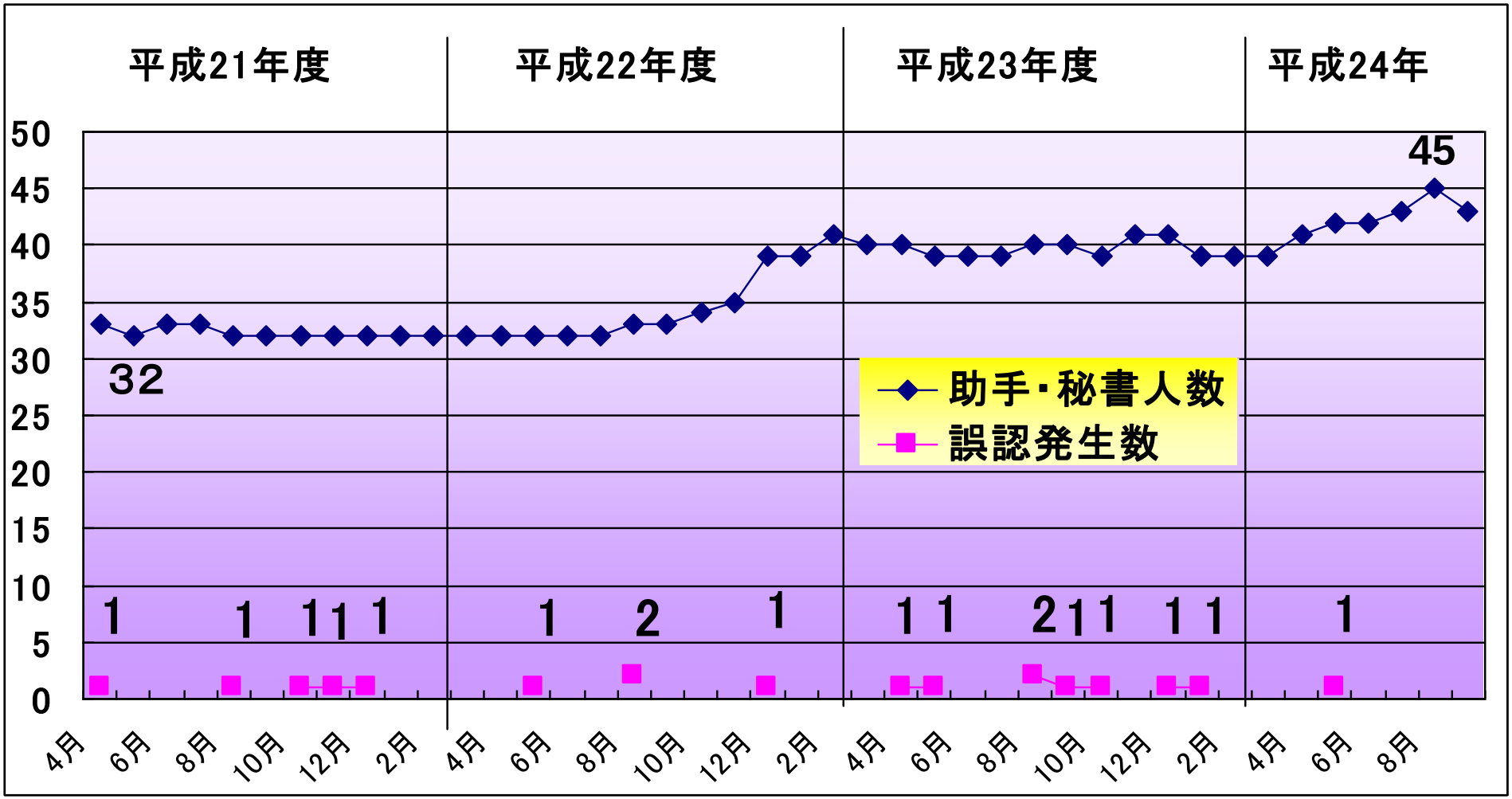
富士宮市立病院　石川弥生　提供

誤認発生内容



富士宮市立病院　石川弥生　提供

看護助手・看護秘書　人数推移と誤認発生件数



富士宮市立病院　石川弥生　提供

現状

- 50対1急性期看護補助体制加算
- 人が増えた
- 専門職でない素人
- 年齢差　20歳～60歳
- 覚えることが、多すぎる
- 多重業務の優先順位

教育・訓練・評価

- 医療従事者の自覚
- 守秘義務
- 看護助手･看護秘書研修年5回実施
- 看護助手･秘書会議
- 医療安全カンファレンス参加
- 患者搬送確認行動巡視

富士宮市立病院　石川弥生　提供

誤認発生時、時系列関連図作成

	患者A	患者B	看護助手C	クラーク	看護師D	師長
時分						
時分						
時分						
時分						
時分						

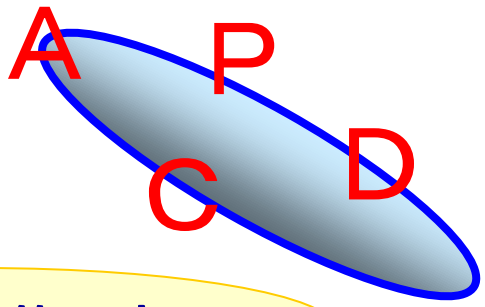
富士宮市立病院　石川弥生　提供

○○病棟　患者誤認事故　関連図

時刻	患者　A 心不全　（90歳）	患者　B 肺炎（83歳）	臨床検査技師A	臨床検査技師B	師長	クラーク	リーダーNs	看護助手A
		一般撮影検査予定が入っていた					本日緊急で患者Aに心エコー検査がｵｰﾀﾞされたことを患者Aの受持ちNsに連絡する	
09:15			患者Aの心エコー、患者Bのトレッドミル検査、2名の呼び出しの電話連絡を病棟にする		生理検査室より臨床検査技師Aから呼び出しのあった,患者Aさんと患者Bさんの患者ID、患者氏名(カタカナ記載)、場所、検査名を電話呼び出しメモに記載し、外来カルテの準備と搬送の手配をクラークへ依頼する	師長から依頼を受けた電話連絡メモを確認し、2名の外来カルテを準備した。そして朝出力した本日の画像一覧表に事前に調べ手書きしてある搬送方法を確認した。 画像一覧表の患者Aの欄を確認したつもりが患者Bの欄を見て独歩であるとを確認し、患者BにNSコールで独歩可能かの問い合わせをした 担当看護師より護送の依頼を受け、患者さんをNSステーションまで案内してくれることを承知した。	クラークが外来カルテ準備している時、患者Aと患者Bの外来カルテが並んでいたため気をつけるようにと注意喚起した	
09:20		昨日一般撮影検査があると説明を受けていた患者Aは、クラークより「検査の順番が来ました。歩けますか」と、問い合わせがあったが居合わせた担当Nsが対応してくれた。 検査に行くため独歩でNSステーションまで担当Nsに案内され、看護助手Aに“患者Bさんですね”と聞かれた為“はい”と答え車イスに乗車した 心エコー検査室に案内され検査用ベットに横になった。 生年月日、氏名を言ってください と言われたので言った	看護助手Aが案内してきた患者Bさんを心エコー検査室に看護助手Aとともに案内した ベットに臥床していた患者Bさんに電極を付け、患者Aの心エコー検査受付票で生年月日･名前を名乗ってもらい照合すると生年月日･氏名が患者Aではないことに気付きいた 改めてネームﾊﾞﾝﾄﾞを確認し、患者Aでなく患者Bであったことを病棟へ連絡する	生理検査室受付で“患者Aの外来カルテを受け取り、外来カルテに日付け･心エコー検査の印鑑を捺し、心エコー検査の伝票準備を行い臨床検査技師Aに手渡した		看護助手に生理検査室から呼び出された2人の搬送をNSステーション前にいた看護助手Aに、まず患者Bの外来カルテ･呼び出しメモを渡し生理検査室に案内するよう依頼した。 中央放射線科から患者Bの一般撮影検査の呼び出しを受け呼び出しメモに記載した。現在心エコー検査に行ってる為、生理検査から迎えに行きその帰りに一般撮影を依頼しようと考えメモは待機させていた		クラークから依頼を受ける際、呼び出しメモの“シノハラ”と記載されているのが目に止まった。 NSステーション前まで看護師に案内されてきた患者Bのネームバンドを読み“患者Bさんですね”と患者に確認した 患者Bを車椅子に乗車させで生理検査室受付に行き患者Aの外来カルテを渡した。 臨床検査技師Aに心エコー検査室に案内され、検査用ベットに臥床させ病棟に戻る
09:30		検査技師が一旦検査室から退室し戻って来て検査が終わりましたと言われ終わったんだと思った	○○病棟に電話するとクラークに繋がったため以下のことを伝えた。 “今、呼んだ患者Aですが、ご本人に確認したところ患者Bでした。外来カルテは患者Bさんです。” 患者Aが臥床している検査用ベットに行き不安感を与えないように“検査は終わりましたよ”と伝え電極をはずし車椅子に乗せ病棟からの迎えを待った			臨床検査技師Aから電話連絡を受け“今、呼んだ患者Aですがご本人に確認したところ患者Bでした。外来カルテは患者Aです”と言われ患者誤認し搬送依頼したことに気付いた 看護助手AのPHSに連絡を取り患者Bの迎えを依頼しようと試みたが、業務多忙のため早期の対応ができないと判断し看護助手Bに迎えを依頼した		

富士宮市立病院　石川弥生　提供

医療安全カンファレンスの流れ



各部署

- ｲﾝｼﾃﾞﾝﾄﾚﾎﾟｰﾄ入力
- 再調査
- 事例共有
- 改善策実施

医療安全管理室

- ｶﾝﾌｧﾚﾝｽﾃｰﾏ選出・調査
- 各部署案内
  ｲﾝﾄﾗ・案内状配布
- ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ記録
- 巡視活動：評価

ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ
再発防止

富士宮市立病院　石川弥生　提供

医療安全カンファレンス
看護助手事例実績

H21年	9/11	リハビリへ違う患者を搬送
	12/18	リハビリへ違う患者を搬送
H22年	8/6	外来へ違う患者を搬送
	1/7	レントゲン撮影へ違う患者を搬送
H23年	5/27	エコー検査へ違う患者を搬送
	8/19	レントゲン撮影へ違う患者を搬送
	10/6	リハビリへ違う患者を搬送
H24年	5/25	蓄尿検体採取前に蓄尿破棄
	6/8	患者搬送確認行動巡視結果

富士宮市立病院　石川弥生　提供

カンファレンス結果から誤認の現状

- 部署流・私流に業務を実施
- 直前（最後）の確認の未実施 （名前を見たつもり）
- 名前を確認していない （名乗ってもらっていない）
- 整理整頓ができていない
- 一度起きたことが、また起きている
- 業務の中断
- 呼び出しメモの不徹底
- **誤認発生後、患者への影響について理解不足**

富士宮市立病院　石川弥生　提供

誤認発生後、患者への影響は？

看護助手

患者誤認

患者は、どうなるのか？

部署責任者へ報告

治療に影響する

生命危機に影響する

ID番号とフルネームの確認
患者に名乗ってもらう

100%実行！！

富士宮市立病院　石川弥生　提供

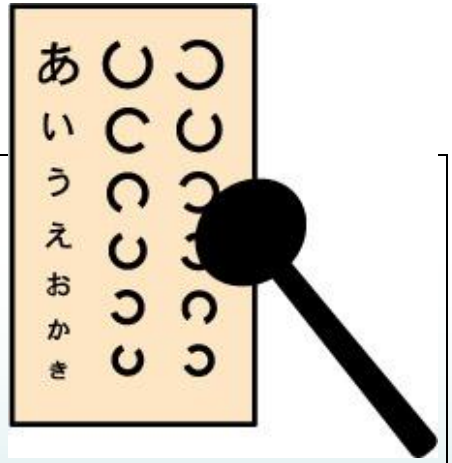
誤認防止対策の再教育

- 名前はフルネームで、患者に名乗っていただく
  ⇒フルネーム・ネームバンドのID番号確認
- 確認時、指差し・声出し確認
  ⇒目視は間違えるもと
- 電話連絡は、必ずメモと復唱
  ⇒メモがなければ動かない

医療現場のミスは、重大な患者被害に繋がる

富士宮市立病院　石川弥生　提供

改善事例①



【ネームバンド】

・文字が見えにくい

フォントサイズ変更

氏名　「12 」⇒「16」

ID番号「10」⇒「12」

・装着方向が様々 ➡ 装着方向統一

富士宮市立病院　石川弥生　提供

改善事例②

【呼び出しメモ】

［呼び出しメモ］			
患者ＩＤ			号室
患者氏名			
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	

検査･外来等、他部門へ患者を搬送時、使用の徹底

- 用紙は、A4サイズの、1/4の大きさ
- 看護部各部署と看護助手のポケットにあり

2010.09 作成
2011.10 改定

富士宮市立病院　石川弥生　提供

改善事例③

リハビリテーション　〇〇科長様

患者呼び出しメモの運用について、看護部師長会（8月9日）で協議しました。

【呼び出しメモのリハビリ運用】

リハビリの呼び出しの現状　新患･時間変更時、看護助手へのPHSに連絡が入り、氏名のみの確認である。

リハビリに申し入れ　**①新患の呼び出しは、クラークへ連絡**
②時間変更は、現在同様看護助手へ連絡
③患者の呼び出し時は、IDと名前で確認

以上、3点を確認しましたので、よろしくお願いします。

平成23年8月15日　看護部長
医療安全管理室　石川弥生

富士宮市立病院　石川弥生　提供

患者搬送確認行動巡視表 No.1

看護師・患者用　患者搬送確認行動巡視　No.1

巡視日：平成　年　月　日実施　時　分～　時　分

部署名

巡視担当者

患者搬送時(入院・手術・検査・リハビリ・他科受診　等）の患者確認について巡視する。

実施〇　未実施×　対象外／

看 護 師	1	2	3	4	計	【 備 考 】
1．電話でID・患者名・用件を復唱している						
2．搬送時の確認						
① 呼び出しﾒﾓ・予約表を必ず持参している						
② ①による部屋番号の確認						
③ 患者に名乗ってもらう						
④ ﾈｰﾑﾊﾞﾝﾄﾞ(ID・ﾌﾙﾈｰﾑ)の声だし確認						
⑤ ﾈｰﾑﾊﾞﾝﾄﾞと呼び出しﾒﾓ・予約表の照合をしている						

患 者 （答えることができる患者）	1	2	3	4	5	6	7	計
1．看護師は名乗ってもらっていますか								
2．看護助手は名乗ってもらっていますか								
3．看護師はﾈｰﾑﾊﾞﾝﾄﾞで声だし確認していますか								
4．看護助手はﾈｰﾑﾊﾞﾝﾄﾞで声だし確認していますか								
その他の意見								

※　この用紙は、部会終了後、医療安全管理室へお渡しください。

療養環境部会2011.10作成
2011.11改定
2012.03改定
2012.10改定

富士宮市立病院　石川弥生　提供

患者搬送確認行動巡視表 No.2

看護助手用　患者搬送確認行動巡視　No.2

巡視日：平成　年　月　日実施　時　分～　時　分

部署名

巡視担当者

実施○　未実施×

確認項目	巡視者	助手の行動	助手A		助手B		助手C		助手D		助手E		備考
1. 電話でID・患者名・用件を復唱している			名乗っている		名乗っている		名乗っている		名乗っている		名乗っている		
	①○○病棟ですか？(巡視者氏名)です	①TELを受ける時、自分の名前を名乗っているか											
			復唱	メモ	復唱	メモ	復唱	メモ	復唱	メモ	復唱	メモ	
	②胃カメラの患者搬送をお願いします	②用件を復唱しているか											
	③ID「9000001」	③IDを復唱しているか											
	④名前は「テスト患者」さんです	④氏名を復唱しているか											
2. 搬送時の確認													
①呼び出しﾒﾓ・予約表を必ず持参している	巡視2人一組で一人が患者役となり①～⑤までの確認行動を行ってもらう ①～⑤できていれば「○」とする												
②①による部屋番号の確認													
③患者に名乗ってもらう													
④ﾈｰﾑﾊﾞﾝﾄﾞ(ID・ﾌﾙﾈｰﾑ)の声だし確認													
⑤ﾈｰﾑﾊﾞﾝﾄﾞと呼び出しﾒﾓ・予約表の照合をしている													

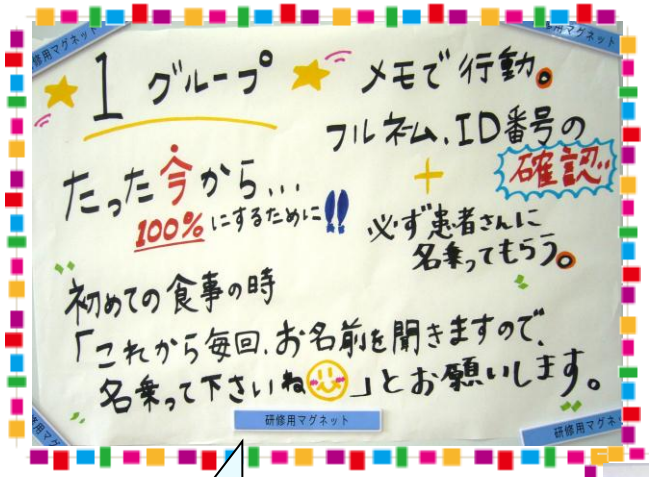
療養環境部会2011.10作成
2011.11改定
2012.03改定
2012.05改定
2012.09改定

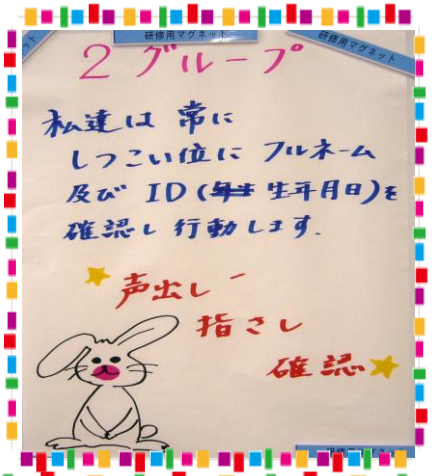
※　この用紙は、部会終了後、医療安全管理室へお渡しください。

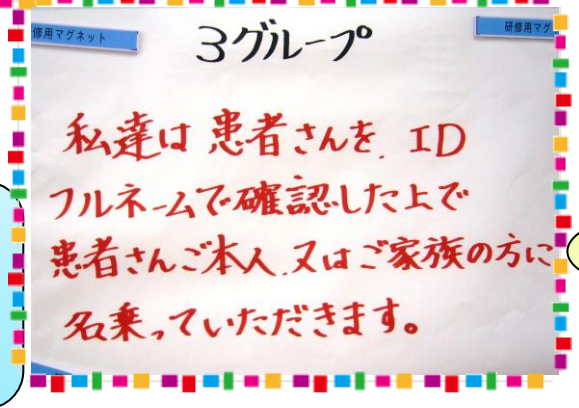
富士宮市立病院　石川弥生　提供

看護助手・看護秘書医療安全研修（平成23年度）

配膳時、名前を名乗ってもらうために…
患者さんの入院時、看護助手は必ず説明をしている







食事を提供される患者1日3回、名前を名乗っている

看護助手による
誤認防止確認！

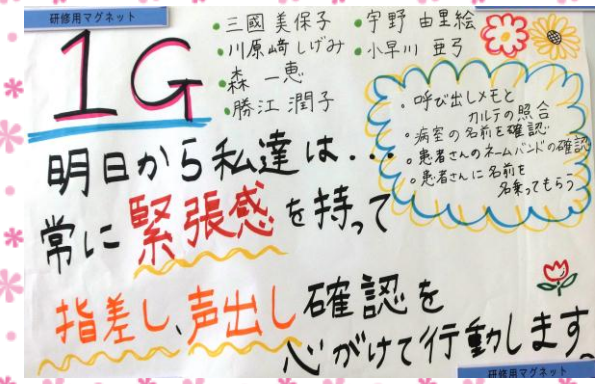
富士宮市立病院　石川弥生　提供

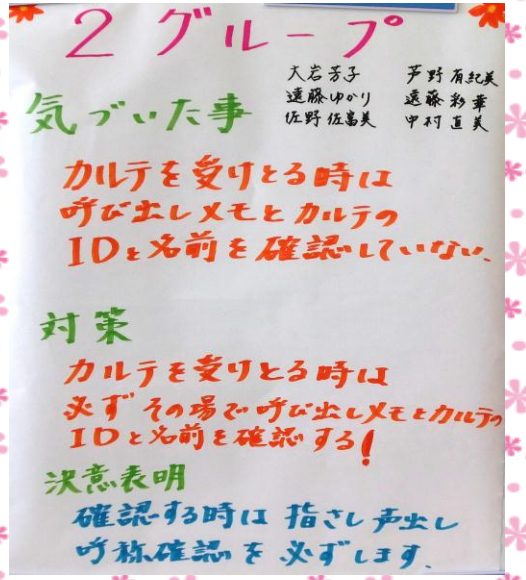
看護助手・看護秘書医療安全研修（平成24年度）

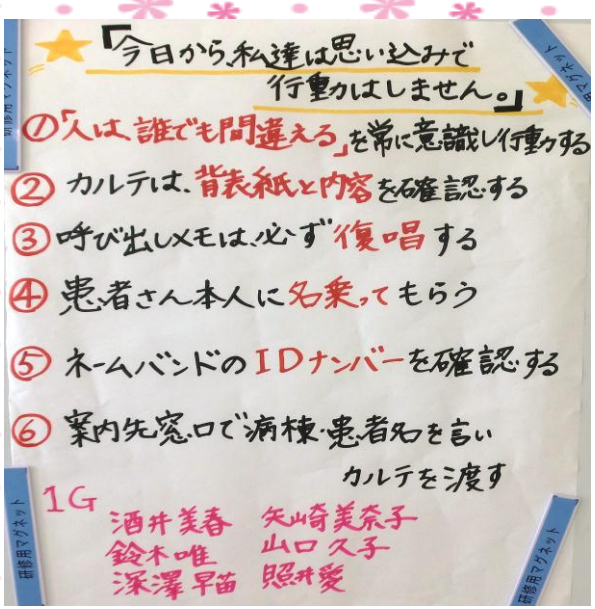
えっ!?　確認しないで手に取り、
看護助手さんに渡してしまいました。

河西啓子さんのカルテではなく米村克彦さんのカルテが届いていますよ。

発生事例を、ロールプレイ＆グループワーク







富士宮市立病院　石川弥生　提供

まとめ

＜事例要因分析 ⇒ 事実の検証＞

・時系列関連図　　・RCA研修

・医療安全カンファレンス

・教育・訓練・評価の継続

・事象発生後、速やかな報告・対応

・事例の共有・再発防止

富士宮市立病院　石川弥生　提供