

Y3-31

インスリン関連の事故事例減少に向けての取り組み

松山赤十字病院 医療安全推進室¹⁾、
松山赤十字病院 看護部安全管理委員会²⁾
○友澤 永子¹⁾、東 悦子²⁾

【はじめに】インスリン関連事故の減少を目標に挙げ業務システムの標準化に向けて活動を行った結果、インスリン関連事故事例件数を減少する事が出来たので報告する。

【活動内容】平成18年度4月、インスリン関連事故の減少を重点目標に設定し、事例分析、また、各部署でのインスリン関連事故防止策について調査し、効果的な事故防止対策を各部署で共有した。しかし、インスリン関連事故事例件数の減少はみられず、各部署単位での取り組みでは問題解決にいたらなかった。平成19年12月、「インスリン注射マニュアル検討部会」を院内で発足させ、「インスリン注射マニュアル」の作成にあたった。平成20年4月23日より「インスリン注射マニュアル」の運用を開始した。その後、7月、10月と運用上の問題点・改善要望についての情報収集・修正・改善を行なった。平成21年2月、インスリン注射マニュアル導入に関するアンケート調査を看護師対象に実施した。

【結果及び考察】今回のマニュアル導入、業務システムの標準化により、H20年度のインスリン関連事例報告総数63件で前年の64%に減少した。インスリンスライディングスケール関連事例は16件で、前年度の30%にまで減少した。また、インスリンスライディングスケールにおける事故発生要因では、インスリン施行忘れが、システム導入後は4件で、前年度の17%にまで減少した。これは、スライディングスケール医師指示表と注射実施表を合わせて使用するシステムに変更したことで改善されたと考えられる。また、看護師に対するアンケート調査結果では、システム導入によって63%がインスリンに関するインシデントが減少したと実感しており、78%がインシデントの減少に役立つという現場の意見を得ることが出来た。

Y3-32

DCST病棟回診によるインスリン等の適切な管理への取り組み

さいたま赤十字病院 薬剤部¹⁾、
さいたま赤十字病院 検査部²⁾、
さいたま赤十字病院 看護部³⁾、
さいたま赤十字病院 糖尿病内分泌内科⁴⁾
○亀井 陽子¹⁾、菅原 直人¹⁾、安藤 聡子¹⁾、
橋爪 英文²⁾、唐川 奈緒子³⁾、武田 恵³⁾、
藤掛 佳男¹⁾、生井 一之⁴⁾

【目的】糖尿病関連製品にはハイリスク薬や、医療事故を起こしやすいインスリン、血糖簡易測定機器の針がある。医療安全の面から糖尿病ケアサポートチーム（以下DCST）による病棟回診を行い、糖尿病関連物品が適切に管理、運用されているか確認し、その結果をまとめた。

【対象】内科・外科系の計8病棟を対象とした。

【方法】DCSTメンバー（医師、看護師、臨床検査技師、薬剤師）とDCSTからの依頼により医療安全推進室に同行してもらい回診を行った。インスリン・血糖簡易測定機器・糖尿病関連製品の保管、運用方法について病棟看護師にチェックリストを用いて聞き取り調査をいった。調査内容はインスリンバイアルの管理状況、ペン型インスリンの病棟在庫、血糖簡易測定機器付属品の保管、使用状況、医療事故関連、指導関連資材等である。

【結果】インスリンバイアルの開封後使用期限はほぼ守られていた。使用者不明のペン型インスリンが多数ある病棟があったので、使用者が明確となる払い出し方法を薬剤部に提案した。血糖簡易測定機器用センサーの開封後使用期限が設定されているが開封日の記入が全くなかった。指導関連資材の種類が各病棟まちまちであった。病棟毎に改善点をまとめ病棟師長に報告をした。又DCST推奨糖尿病関連パンフレットを決定した。今後も回診を継続し糖尿病関連物品の管理・運用が改善されるようにしていく予定である。

【まとめ】DCSTによる病棟回診はインスリン使用を中心とした医療安全面等で有益であった。