

院内研究大会

第13回医療マネジメント大会抄録

2012年1月18日

医療安全のための病理部門システムについて

病理部 河原崎 由紀子 大塚 証一
 後藤 務 山田 清隆
 岡本 香織 笠原 正男
 田代 和弘

I. はじめに

病理部門に於ける検体取違えは社会問題となっている。日本医療機能評価機構は、多発する病理検体取違え事例について危険性を警鐘しているにもかかわらず、実際取違え事例は後を絶たない。本院でも手作業行程が多い病理現場では、年間約2万個のブロック検体を作製する上で取り違えの危険性が常にある。今回我々は、病理業務上考えられる危険性に対し、バーコードを用いたシステムを導入することで、どれだけ危険因子を回避できるか、受付、切り出し、診断の3点を中心に報告する。

II. 現 状

1. 受付

検体は提出用紙或いは依頼箋と共に提出され、患者名、臓器名、個数等を目で確認する。依頼箋のIDバーコードにて受付し、病理番号を依頼箋に手書きで記載する。

2. 切り出し

依頼箋と検体の患者名、臓器名、個数等を目で確認し切り出しを開始する。組織カセットに病理番号、切り出し番号を手書きで記載する。

3. 診断

依頼箋に記載されている病理番号から入力画面を呼び出し、スライドガラスに貼られたラベルの病理番号、患者名、検体数を確認し、診断入力する。

本院の病理業務上、最も高い危険因子は手書き作業と言える。

III. バーコード運用システム

1. 受付

依頼時にオーダーIDが発生し、出力されるバーコードラベルを検体に貼って病理に提出する。受付でオーダーIDラベルを読み取り、検体と内容を確認する。この時点で、病理番号バーコードが発行され、以後は病理番号で管理する。依頼箋をペーパーレス化することで、依頼箋と検体の取り間違えがなくなると思われる。

2. 切り出し

臓器のバーコードから情報を呼び出す為、検体の取り間違えがなくなり、組織カセットにもバーコードを印字することで番号の記載間違えを防ぐことができると思われる。

3. 診断

薄切時に印字されたスライドガラスのバーコードで、臨床依頼情報、病理診断症例を呼び出し、診断を入力する。さらに、結果送信前に再度スライドガラスのバーコードを読ませ照合することで、番号の誤入力による取り違えや、標本の取り違えを防ぐことができると考える。

IV. ま と め

バーコード利用による病理部門システム導入時には、検体取り違えの危険性の高い受付、切り出

し作業及び、診断時の検体と依頼箋のミスマッチがなくなることが強く示唆され、日常診断業務における多くのリスクを回避することができると思

えられる。

更新時の病理部門システムには、医療安全を確立するために、バーコード運用の導入が必須である。

活動報告 — 院内勉強会について —

リハビリテーション課 鈴木 耕太郎 櫻井 佳代子
大内 英一 五十島 将人

I. はじめに

リハビリテーション課では、平成22年から病棟看護師、外来看護師、看護助手を対象に勉強会を開催している。

平成23年度も6月から10月にかけて病棟でのリハビリや患者援助に必要な技術について月に1回のペースで開催したのでここに報告する。

II. 勉強会開催の過程

平成21年9月にリハビリ部門と病棟との連携強化のため「歩行や基本動作の介助方法指導等、看護師対象に勉強会を開催していく」ことを課の短期目標として掲げた。

外来-病棟連携チーム（看護師サイド）より主に新人看護師対象に基礎的知識を深めることを目的にリハビリ課へ勉強会開催の依頼があった。

以上により勉強会を開催するに至る。これら以外にもリハビリ課として「できるADL」と「しているADL」の差を少なくしたいことや、看護師からは具体的にリハビリ室でどのようなリハビリをしているのか知りたいといった背景もある。

III. 勉強会内容

場所：別館3 Fリハビリ室

期間：6月～10月 第4木曜日

時間：一部17:15～18:15

二部19:00～20:00

約20～30分講義、その後実技を行う。

対象：8-2病棟、7-2病棟、6-3病棟、外来ブロックの看護師及び看護助手

アンケート：勉強会終了後無記名で記入

参加人数が5人に満たない場合は開催しないこと

とした。

IV. テーマ

6月：歩行補助具と介助方法

7月：起居動作、移乗動作の介助方法

9月：ROM-ex・筋トレについて

10月：肩、肘、手指疾患のリハビリ

講義の最初に担当療法士が勉強会資料を配布、講義をして、その後4、5名ずつグループになってもらい実技を行った。6、7、9月は理学療法士が担当し、10月は作業療法士が担当した。

V. 参加人数

歩行補助具と介助方法では一部16人、起居動作、移乗動作の介助方法では一部23人、ROM-ex、筋トレは一部14人、肩、肘、手指疾患のリハビリでは一部20人、いずれの場合も二部は参加人数が5人に満たなかったため開催しなかった。

VI. アンケート結果

以下、勉強会後のアンケート結果の一部を紹介する。

- ・歩行や基本動作の介助方法、それぞれの疾患のリハビリの進め方を理解することができた。
- ・実際にリハビリを自分達でやってみることで患者さんの大変さや効果的な指導方法が分かった。
- ・二部構成で参加しやすく1時間という時間も丁度良く実技の時間がありわかりやすかった。以上のように概ね好評であった。
- ・総論だけでなく具体的に個別の症例についても説明して欲しかった。
- ・実技の時間をもう少し長くしてもらいたい。