

## P-205

### 臨床工学技士による蘇生バック管理の1例

北見赤十字病院 臨床工学課<sup>1)</sup>、  
北見赤十字病院 管理課滅菌係<sup>2)</sup>

○好井 透<sup>1)</sup>、大山 友明<sup>1)</sup>、相原 正幸<sup>1)</sup>、川口 弘美<sup>1)</sup>、  
景山 貴信<sup>1)</sup>、富樫 清英<sup>2)</sup>

昨年の蘇生バック組み立て間違いによる医療事故発生より厚生労働省やPMDA等から注意喚起が行われたりしているが、その管理方法について学会等で明確に報告されたものは少ないと思われる。管理方法に正解は無く各施設ごとに検討しなくてはならないと思うが今回は当院の管理方法をその1例として報告する。我々が管理を開始したのは平成21年である。それ以前は各部署各々で管理しており消毒方法も点検方法にも多数の問題を抱えていたため呼吸管理物品の一つとして当課で管理することになった。院内でも関連するインシデント報告されているが、その度に管理方法も改善してきており、今年2月の新生児用蘇生バックの管理をもって一応の管理体制構築が終了した。実際の管理方法の概要はメーカー、物品の統一を行い1セットを1ケースに納めケースに管理番号を付けた。管理番号のついたケースは他の汎用医療機器と同様に貸出返却管理が行われ、貸出先、貸出日時等を把握出来るようにした。使用は1患者、1セット、使用後返却とし返却後、当課から中央材料室へ消毒依頼をする。消毒完了後、臨床工学課で点検を行い貸出棚に設置される。消毒方法は中央材料室と検討し当院では洗浄、高レベル熱水消毒のみとし滅菌は行っていない。中央材料室ではケース内も消毒して消毒組み立てをしたバックを入れ当課へ返却し当課ではディスボグローブを装着して機能点検を行っている。清浄度の評価としてケース内、蘇生バック各部の消毒後ATP値を測定した。統計学的解析は行っていないが、全ての測定値が数十RLU程度で良好な清浄度である事が確認できた。今後の課題としてはバック、ゴムパッキン部品等の劣化具合をどのように評価して行くか検討中である。

## P-207

### 当院における臨床工学士配属後5年間での医療機器安全管理の変化

鹿児島赤十字病院 事務部会計課 ME室<sup>1)</sup>、  
医療機器安全管理責任者<sup>2)</sup>、医療安全推進室長<sup>3)</sup>

○城 憲一郎<sup>1)</sup>、寺師 竹郎<sup>2)</sup>、竹原 哲彦<sup>3)</sup>

#### 【はじめに】

当院では2008年4月より臨床工学技士（以下ME）1名が配属され、医療機器安全責任者の指示のもと医療機器安全管理に取り組んでいる。今回当院におけるME配属後5年間での医療機器安全管理の変化について検討したので報告する。

配属当初、機器の外観は汚れがひどく輸液ポンプは内部まで薬液が侵入しているものもあった。スイッチの動作不良、バッテリー交換未実施の機器も多くあった。機器の集中管理はされておらず、機種も混在していた。点検・修理報告書はほとんど残っていなかった。

#### 【方法】

機器台帳を作成し機器の番号登録を行い、人工呼吸器、輸液ポンプ、シリンジポンプの集中管理を行う。定期点検は年間計画に従い集中管理されていない機器も含め実施する。定期点検は精度点検までの実施を心掛け点検表を作成する。機器トラブルや修理報告書をメンテナンス記録として保管する。以上についてMEによる管理を開始した。

#### 【結果】

MEの配属により従来行われていなかった集中管理が行われ、貸出機器台数も年々増加し機器運用が円滑となった。定期点検が確実に実施され記録として残されるようになった。メンテナンス記録に基づき現場でのトラブル対応ができるようになった。病床数120床規模の当院でもMEの配属により医療機器安全管理において大きな改善が認められた。

#### 【考察】

医療機器安全管理上の今後の課題としては集中管理されていない機器の各部署での日常の管理方法の指導、機器トラブル対処の研修会の開催などを検討している。

当院における今後のMEの業務としては医療機器使用環境の整備、必要な医療機器の導入、医療機器の院内での適正配備、専門的知識を必要とする医療機器の運用などに関わり、効率的な医療機器安全管理を目指したい。

## P-206

### 当院におけるRST立ち上げによる経過と今後の課題

静岡赤十字病院 臨床工学課

○森 雄紀<sup>1)</sup>、田形 勝至<sup>1)</sup>、岡本 奉之<sup>1)</sup>、縄巻 卓也<sup>1)</sup>、  
久保田 雄<sup>1)</sup>、太田原麻衣子<sup>1)</sup>、井上 義之<sup>1)</sup>

【緒言】静岡赤十字病院（以下当院）では成人用と新生児用をあわせて、3機種20台の人工呼吸器を所有している。臨床工学技士（以下CE）は、これら人工呼吸器を装着している患者に対して日々日常点検ラウンド（医療機器安全管理料1取得）を行っていた。今年度は麻酔科医の増員に伴い、当院でも呼吸ケアチーム加算施設基準を満たしたためRST新規立ち上げの運びとなる。

【要約】患者毎による呼吸管理の困難な点は、原疾患が異なる点はもとより日々の体調にも変化が生じ細やかなケアが要求されることである。その為に最良の治療を患者に与えるのはスタッフ個人では難義を極める。そこで当院ではこの度RSTを立ち上げる事によって、チームを通して「呼吸療法の成績向上」と「スタッフの知識・技術の向上」を目指し、ここに現在までのその経過と今後の課題を報告する。

【課題】複雑・多岐な人工呼吸器の適正設定や変更から口腔内の衛生管理、患者の栄養状態から廃用予防のリハビリテーション等にいたるまで、よりよい呼吸療法を行うには様々な要素が大切である。その為いかに他職種同士の連携がとれるかがチームとして患者への最良のケアにつながると考えられる。また人工呼吸器自体に接する機会が多い病棟と少ない病棟ではスタッフの熟練度に差があり、当院全体での呼吸療法の標準化と言う点も課題となった。

【結論】普段から多領域にまたがって活動しているCEが他職種と密に連携をとる事は、RSTの活動に有用だといえる。またRSTのチーム活動をきっかけに各々の職種の専門的な知識や技術を他職種へ教育・啓蒙する機会を増やす事ができた。

## P-208

### MEセンター当直業務を開始して

石巻赤十字病院 臨床工学技術課<sup>1)</sup>、  
石巻赤十字病院 医療技術部<sup>2)</sup>

○熊谷 一治<sup>1)</sup>、佐藤 真美<sup>1)</sup>、伊藤 光<sup>1)</sup>、五ノ井良和<sup>1)</sup>、  
片山 弓子<sup>1)</sup>、久保田浩光<sup>1)</sup>、佐藤 貴史<sup>1)</sup>、栗原 広兼<sup>1)</sup>、  
石橋 悟<sup>2)</sup>

当院では2012年7月より、医療機器トラブルへの迅速な対応を目的にMEセンター担当の臨床工学技士7名が当直業務を開始した。当直業務を開始するにあたり業務内容の検討を行い、1. 医療機器使用時のアラーム対応、2. PCPSへの対応、3. ベッドサイドモニター使用時のチャンネル設定、4. コードブルーへの対応とし当直業務を開始した。当直業務開始前のPHS待機時と当直業務開始後の対応した件数は、PHS待機時の呼び出し件数は2011年7月から2012年6月まで58件（4.8件/月）。当直業務を開始した2012年7月から2013年3月まで対応回数は357件（39.7件）であった。当直業務で対応した業務内容と件数、問題点を検討し報告する。