

【シンポジウム講演】

生理検査におけるリスクマネージメント

松江赤十字病院 検査部

高野 智晴 深田 靖彦

昨今、医療事故が多発し、各医療機関ではその原因追求と防止対策が講じられている。「人は誰でも間違える」(TO ERR is human)といわれるが、医療の現場にあってその間違えは、最悪の場合、患者様の死に直結することになる。医療の一端を担う検査技師としてなんとしてもこのことだけは避けなければならない。

生理検査における医療事故の原因は、①患者確認過誤、②機器の安全管理、③成績の管理、④患者の急変対応、⑤感染、⑥患者への接遇などが考えられる。

当院検査部生理検査室でのリスクマネージメントの試みとしては①リスクマネージメント委員会設置、②電子カルテの構築、③検査マニュアル作成、④ネームバンド、⑤救急法の受講があげられる。

生理検査業務で起こり得る発生要因を予め知り、その防止対策をしっかりと身につけ毎日の業務を行うことが望まれる。

当院でのリスクマネージメントの試み

安全推進委員会設置

電子カルテ

検査マニュアル作成（医療機能評価機構の受審）

ネームバンド

救急法の受講

松江赤十字病院

病床数 730 床

職員数 1004 人

検査部 45 人

生理検査室 14 人

生理検査項目、電子カルテ項目 34 項目

生理検査における発生要因と対策

1. 患者確認
2. 機器の安全管理
3. 結果の管理
4. 患者の急変対応
5. 感染予防
6. 患者への接遇

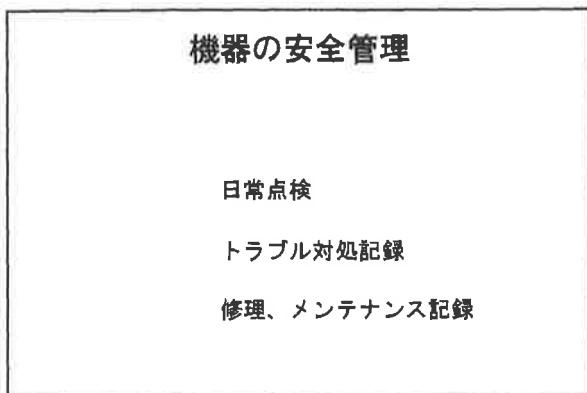
患者確認過誤

患者の確認はフルネームで

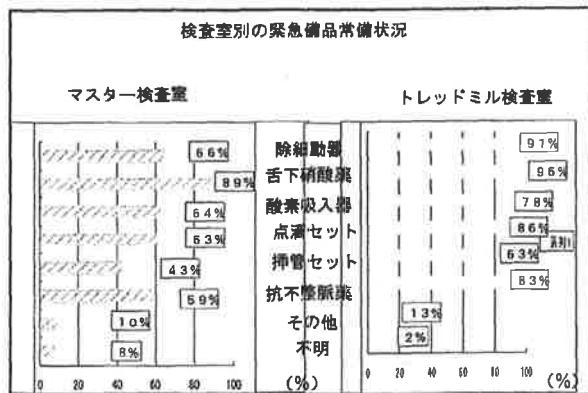
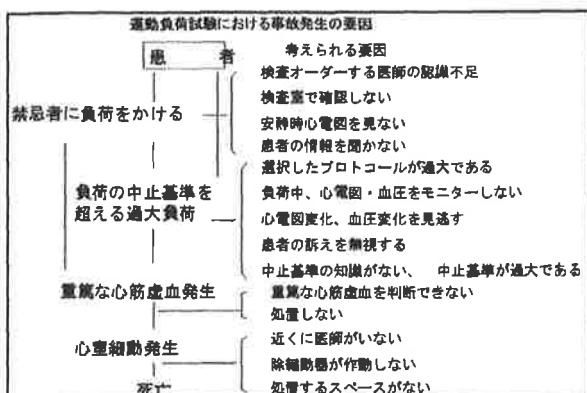
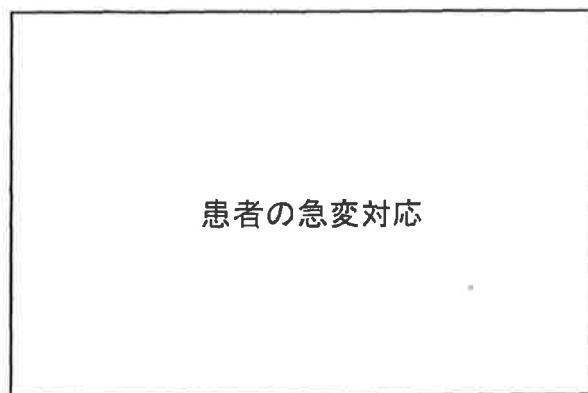
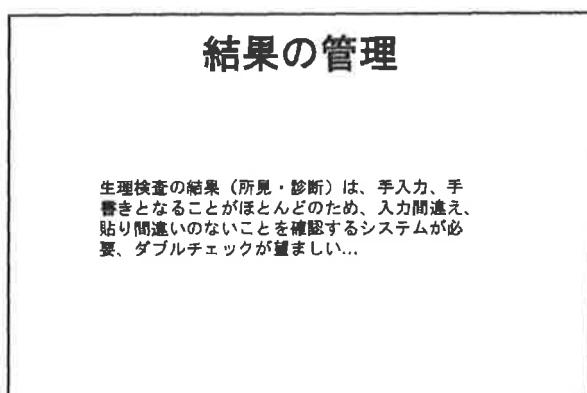
本人に「フルネームを名乗ってもらう」

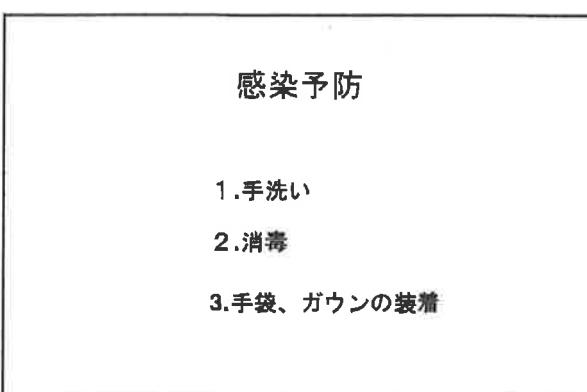
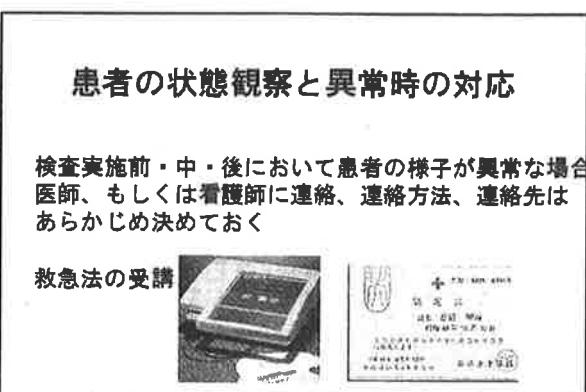
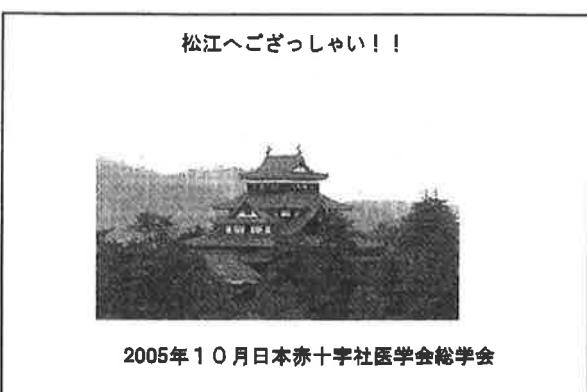
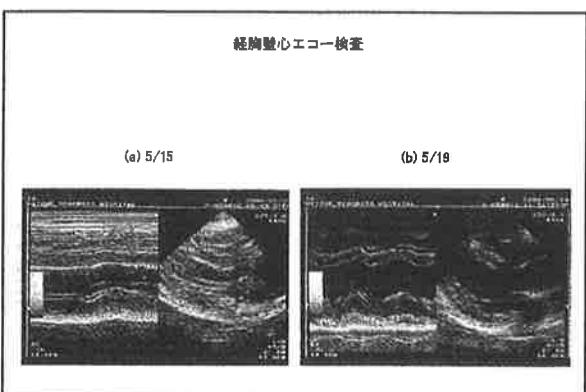
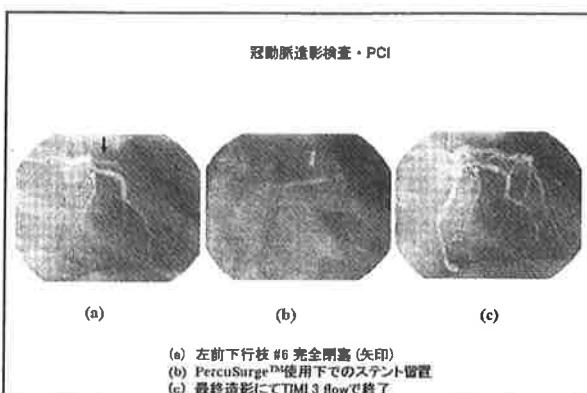
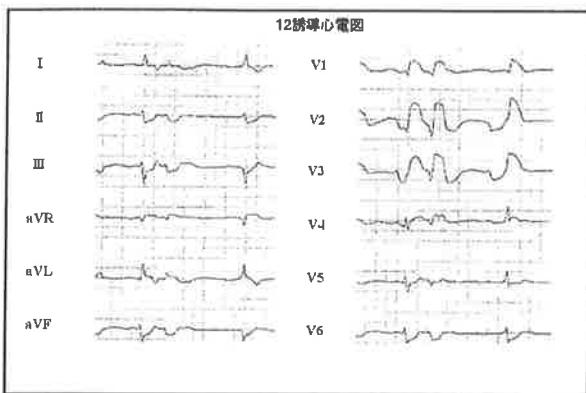
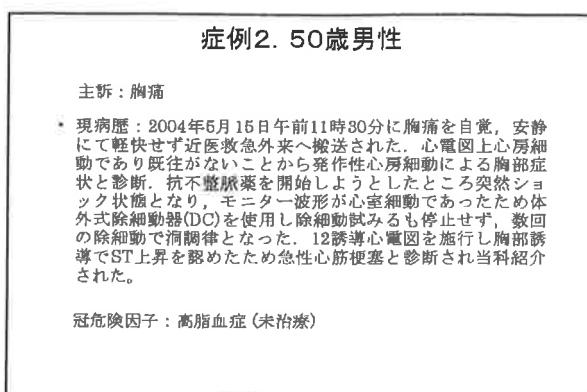
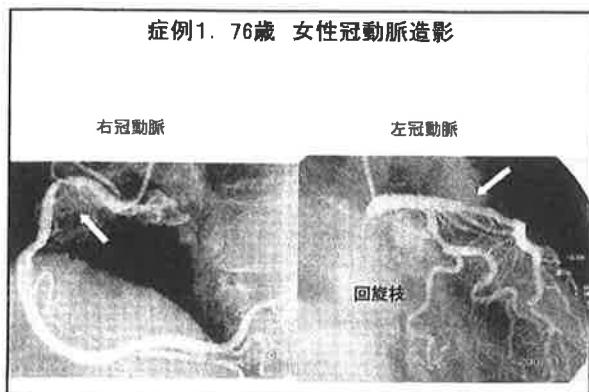
ネームバンド、および患者スケジュール表にて確認

電子カルテにて本人の予約状況確認



ENG日常点検チェックリスト		危険項目
検査点検	外観(機器)	1. お荷物（梱包、詰み、汚れ、ビスのゆるみ、締め） バケル箱（表面、ツマミ、スイッチ、ランプ） ENG接続コード 頭部固定部取扱コード 取り扱い取扱書
使用中の点検	動作モニタ	ランニングテスト 頭部固定部の動作確認 記録書 記録紙の取り扱い 送信の確認 測定装置 計測器の確認 接続部の確認 電源の確認 電源の不良 専用充電池（バッテリー） 回帰信号の選択
終業点検	電気的・安全面	電源プラグ、コード 接地端子 漏れ電流 漏れ感電電流 外極端子の確認 保護遮断器





患者接遇

生理検査室では、患者と接する時間が多く、かつ、会話しつつ検査を行う必要が多いことから、接遇訓練は特に重要である。
患者接遇の基本は「礼節」と「いたわり」であることを徹底して教育することが必要。「冷遇」と「不遜」は事故の元である。

事故報告の徹底

事故の記録と報告を習慣化することが必要
検査部患者安全推進委員会の設置
各部署1人、10人で構成、月1回報告会

症例1. 76歳 女性

主訴：歩行時胸部圧迫感
現病歴：H13年2月より歩行時胸部圧迫感出現。
5月頃より軽労作にても胸部症状出現、
階段歩行困難となり、当院受診。

冠危険因子：高血圧

症例1. 76歳 女性 心電図

