

入院手術予定患者に対する持参薬確認システムの有用性と問題点

武蔵野赤十字病院 薬剤部¹
 武蔵野赤十字病院 看護部²
 武蔵野赤十字病院 医療安全推進室³
 武蔵野赤十字病院 腎臓内科⁴
 武蔵野赤十字病院 外科⁵
 武蔵野赤十字病院 泌尿器科⁶

○芝 裕美子¹⁾、石濱 賢二¹⁾、濱田 吉昭¹⁾、
 李代 馨香²⁾、榎島 喜美²⁾、織田 幸恵²⁾、
 杉山 良子^{2,3)}、安藤 亮一⁴⁾、嘉和知 靖之⁵⁾、
 田中 良典⁶⁾

【背景】当院では、平成17年6月から35ヶ月間に入院時持参薬確認業務を延19,194件実施した。紹介患者の診療継続に関する医療の安全性の点で、包括医療における持参薬の有効利用の経済性の点でも、入院時持参薬確認が有用であることを第41回日本赤十字社医学会総会で石濱らは報告した。入院時持参薬確認が実施される中で、事前に中止すべき抗凝血剤服用がうっかり継続され手術中止を余儀なくされる事例が散見され、新たに中止薬剤の見落としを防ぐシステムが必要と考えられた。院外からの医療連携患者も多く、さらにジェネリック医薬品の繁用により持参薬は多様化、複雑化し、当院非採用薬剤の持参は増加している。医療安全推進するために持参薬確認業務に対する需要のますますの拡大が予想され、病院全体で組織的に取り組む新たなシステムの構築に向けて“持参薬WG（医師、看護師、薬剤師）”を立ち上げた。【目的】入院手術が決定した患者に対する外来における入院前薬剤確認システムの有用性と問題点について明らかにする。【対象と方法】入院手術予定患者を対象に、持参薬確認システムの手順に沿って入院前に外来で薬剤の確認・患者指導・院内連携を行う。【結果と考察】外来での持参薬確認は、平成20年4月から実施となった。入院後の治療を円滑にするこのシステムの運用上、院内連携はもとより外来での患者の協力が不可欠である。医療安全推進に向けたこのシステムの有用性と問題点について詳細に報告する。

救急カーットの整備・統一化

前橋赤十字病院 高度救急救命センター

○高橋 栄治、志水 美枝、高寺 由美子、
 川井 ひで子、中野 実、中村 光伸、
 光成 誉明、町田 浩志、鈴木 大輔、
 鈴木 裕之、蓮池 俊和、仲村 佳彦、
 大野 謙介、馬場 慎司

【はじめに】当院の救急カーットは各部署で管理・運用され、院内急変患者発生時は全医師が駆けつけ対応する。ただ院内での ACLS・BLS の普及に伴い、救急カーットの不備が明らかとなり、その見直しが求められた。【対象・方法】医療安全委員会下部組織として、救急カーット整備・統一化部会を設置し、院内の全カーットの、「整備状況、管理運用」について調査した。その上で、「必要最小限、いつ・どこでも・誰でも」を基本に、整備・統一化を行った。また、配備後1年の経過の後、「使用状況、変更希望箇所」について調査し、再整備を行った。【結果・考察】整備状況は、蘇生資器材・薬品の種類、定数、配置は各カーットで異なり、破損や期限切れで使用不可能なものも認められた。管理運用では、点検・整備の管理者や責任者が各部署で異なり、点検・整備の方法も様々で、系統立てた教育システムもなかった。この結果を踏まえ、「対象疾患の限定、資器材・薬品の選定基準の明確化、同系列資器材・薬剤の削除」を基本に救急カーットの変更を行い、「責任者・管理者の明確化、日常の整備・点検システムの構築、使用後の整備・点検システムの構築、教育システムの構築」を行った。また、配備後の調査では、使用状況として1年間に35回使用され、使用症例は当初限定した対象疾患に限られていた。また、変更希望箇所にあっては、資器材や薬品の不備に対するものは認めず、日常的点検や使用時の利便性の改善要求のみであった。【まとめ】救急カーットの整備・統一化により院内急変時の資器材・薬品の不備は解消され、より利便性に富んだカーットに生まれ変わろうとしている。今後も引き続き、改善を進めていく。