

健育会グループ 第9回TQM活動発表セミナー【演題②】

演題名	内服与薬時のアクシデント防止 ～患者誤認ゼロを目指して～			
施設名	いわき湯本病院	発表者(職種)	鈴木 真弓 (看護師)	
活動の種類	質・安全・能率・CS・モラル・コスト	取り組み種別	問題解決型・課題達成型	
改善しようとした問題 課題	内服時における患者誤認のインシデント・アクシデント防止			
改善の指標とその目標値	(指標) アンケート (目標値) 患者確認のルールを100%周知			
実施した対策	患者確認のルールの徹底			
改善指標の対策実施前後の変化	(実施前) ルールの周知 77% (実施後) ルールの周知 100%			
チームの名称	YUMOTOリストバンド	リーダー名(職種)	鈴木 真弓 (看護師)	
		チームの人数	4 名	
活動状況	平成26年6月～11月		平均会合時間	30 分
	会合回数	10 回	平均会合出席率	90 %

【現状把握】

与薬(内服)に関するアンケートを実施。対象:内服与薬に係る全病棟看護師44名

《アンケート結果》

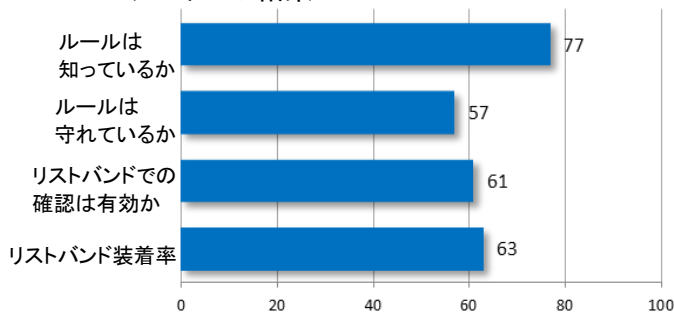


図1.患者確認のルールについて

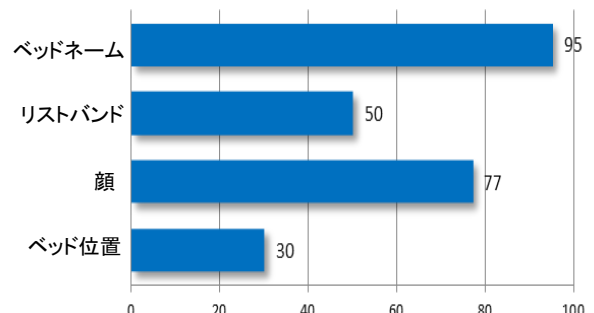


図2.患者確認の方法

患者確認のルールに則ってリストバンドでの確認を重視すべきであると考えた。

【目標設定】

1. 患者確認のためのリストバンド装着率 63% → 100%
2. 患者確認のルール 77% → 100%

【要因解析】

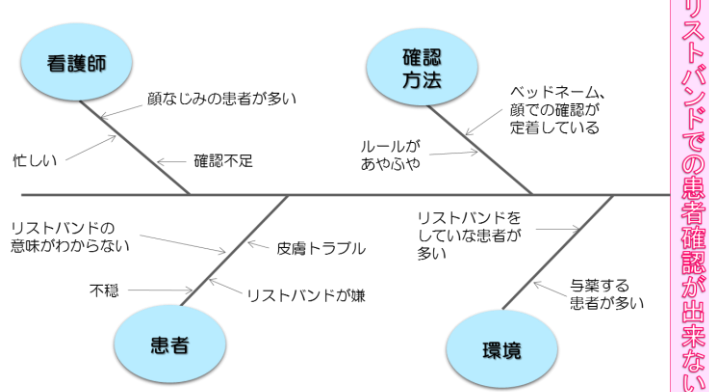


図3

【対策の立案と実施】

問題点	原因	対策
患者確認のルールが周知されていない	患者確認のルールが周知されていない	<ul style="list-style-type: none"> 速報を流し、ルールの周知徹底 与薬時のチェックリストを全病棟で統一し、リーダーがチェック
リストバンドが外れている患者が多い	外れても再装着しない	<ul style="list-style-type: none"> 毎朝のバイタル測定時に部屋持ちNSが確認 外れている場合はその日のうちに再装着
リストバンドによる患者確認の重要性についての認識不足	ベッドネームや顔での確認にとどまっている	<ul style="list-style-type: none"> 啓発ポスターをスタッフステーション・各病室に掲示し意識向上をはかる

表1

- 《対策1》 ・ 患者確認のルールをスタッフに再確認してもらうよう、医療安全速報を流し、ルールを再度周知。
- 《対策2》 ・ 朝のバイタル測定時に部屋持ち看護師がリストバンド装着の有無を確認し、チェック。□
・ 装着されていることをリーダーに報告。外れていたならその日のうちに再装着。
- 《対策3》 ・ 意識向上のため、啓発ポスターをスタッフステーションや各病室に掲示。
- 《対策4》 ・ 与薬時、食事量チェックリストを組み合わせたものを新たに作成し、統一。
・ 毎食後、全ての患者にチェックがあることを確認し、リーダーが最終チェックする。

【効果の確認】

8月～10月まで対策を実施し、再度前回と同じアンケートを実施。

- ＜有形効果＞ ・ リストバンド装着率 63% → 97% 非装着理由: 患者が嫌がる・皮膚トラブル
- ・ ルール認知度 100%
- ・ 患者確認の方法は、前回と比べリストバンドが81%と上昇。

結果、リストバンドの装着率は100%にならなかったものの、ルールの周知は目標を達成。

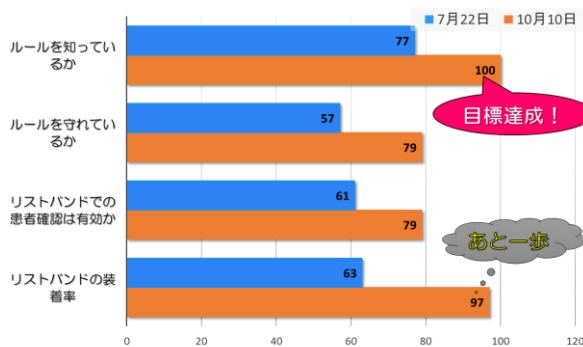


図.4 患者確認のルール

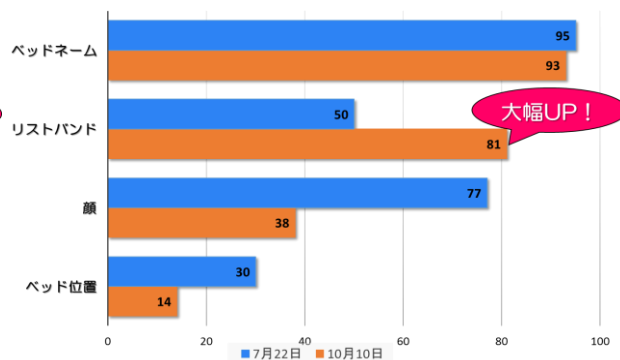


図.5 患者確認の方法

- ＜無形効果＞ ・ 毎朝リストバンドの装着を確認することで、リストバンドに対する認識が高まった。
- ・ 注射や検査の際もリストバンドで確認するようになった。□
- ・ 与薬チェック表を全病棟で統一。
- ・ 患者や家族のリストバンドに対する理解も深まった。
- ＜波及効果＞ ・ 患者誤認のインシデントが5ヶ月間で起こらなかった。
- ・ 与薬全体のインシデントが減少。

【標準化と管理の定着】

- ・ 今後も継続してリストバンド装着の有無を確認するとともに、ルールの周知と徹底にむけ、入職時のオリエンテーションと実施状況の確認や意識向上のための勉強会等。

【反省と今後の進め方】

- ・ リストバンドで確認することがまだ定着しきれていないが、100%定着できるよう周知徹底。
- ・ 皮膚トラブルを起こしやすい患者のリストバンドの検討、装着できない時のルールの作成等。