

平成30年度 放射線部会報告

横浜労災病院 中央放射線部 松久 裕一

放射線部会 参加施設 13病院

公立大学法人横浜市立大学	国立病院機構
・ 付属病院	・ 横浜医療センター
・ 市民総合医療センター	独立行政法人労働者健康安全機構
横浜市立病院	・ 横浜労災病院
・ 横浜市民病院	国家公務員共済組合連合会
・ 横浜市立脳卒中・神経脊椎センター	・ 横浜南共済病院
赤十字病院	聖マリアンナ医科大学
・ 横浜市立みなと赤十字病院	・ 横浜市西部病院
恩賜財団済生会	昭和大学
・ 横浜市南部病院	・ 横浜市北部病院
・ 横浜市東部病院	・ 藤が丘病院

放射線部会会議内容

1. インシデント・アクシデント報告
参加施設を年3回に分けて報告と対策
2. MRI検査室への磁性体持ち込み報告
3. どこでも起きる身近な問題についての情報共有
4. その他

平成30年度 横浜市病院安全管理者会議 放射線部会

- | | | | |
|-----|-------|------|-------------------------------------|
| 第1回 | 5月25日 | 報告病院 | 東部病院 センター病院
横浜労災病院 藤が丘病院 |
| 第2回 | 10月5日 | 報告病院 | 脳卒中・神経脊椎センター 南部病院
北部病院 市民病院 付属病院 |
| 第3回 | 2月8日 | 報告病院 | みなと赤十字病院 西部病院
南共済病院 横浜医療センター |

インシデント・アクシデント事例報告 ①

一般撮影

事例

患者が独歩で一般撮影に入室。胸部XP検査施行。その際に息止めをし撮影。その直後にそのまま後方に転倒し後頭部を強打した。

その後の対応

コードブルー要請。後頭部を強打したため、CT検査を施行し、急性硬膜下血腫と診断。右後頭部痛、両上肢に痺れがあったため頭部MRI検査を施行。脊髄損傷は認められなかった。

原因

撮影時の息止めによる迷走神経反射と思われる。

対策

転倒防止用の腰バンドを撮影装置に付けるか、他に何か補助具がないか検索中。真後ろに倒れないように対策を検討中。

他施設の意見

- ・ 転倒リスクのある入院患者には、ネームバンドに色を入れる等工夫をし、一目でわかるようにしている。
- ・ 危なそうな患者は前日の検査を確認している。
- ・ 転倒リスクの高い患者はRISコメントで共有している。

インシデント・アクシデント事例報告 ②

一般撮影

事例

放射線技師A(新人)は、小児(1歳前後)のポータブルで小児病棟へ向かった。病棟には母親がいて、すでに片側のベット柵は下がっていた。近くにいた看護師Bに声をかけ、介助のお願いをした。看護師Bとポジショニングを行った後、看護師Bに病室から離れるように伝えた。よく動く患児だったため、放射線技師Aは抑えながら撮影を行った。撮影後、画像の確認をしようと患児のそばから離れたところ、**ベットから転落した。**

その後の対応

その場にいた看護師Bが担当医ならびに母親に報告し、担当医に診察をしてもらった。その後、放射線技師Aは上司に報告を行った。報告を受けた放射線技術部長がクリティカルマネジメント課に報告し、患児の両親へは、病棟医長、主治医、看護師長、放射線技術部長の4名で状況報告と謝罪を行った。

原因

- ・ベットの柵が下がった状態のまま、患児から目を離したこと
- ・病室に入ってきた看護師Bに患児を見てほしいという旨を伝えないまま、患児から離れたこと。

対策

- ・本事例をスタッフ全員で共有し、患者から離れる時は必ずベット柵を上げる事を再度周知した。
- ・小児病棟に鉛プロテクターを配置し、撮影時に介助に入ってもらえる環境を整えた。
- ・実践前のオスキー(客観的臨床能力試験)を見直し、教育システムの向上を図る。

他施設からの意見

- ・新人は、子供から目を離してはいけないという意識が薄い傾向にある。
- ・ポータブルの際、2m離れば大丈夫だという知識が、看護師に周知されている。
- ・FPDになり画像確認時が危険。

MRI検査室磁性体持ち込み事例 ①

事例

病棟患者のMRI検査が終わり迎えを呼んだ。迎えが来る間に寝台を一番下まで下げ、前室にあるMRI対応ストレッチャーを検査室内に入れた。その際、廊下と前室の扉は閉めていたが(施設はせず)前室と検査室の扉は開けていた。

患者をストレッチャーに移動させるのに1人では不可能なため、他の技師を呼びに行った。その間に迎えにきた看護師が廊下側から前室、検査室へ入室。その際、**ポケットからハサミが飛びカントリーに吸着。**

患者は低い位置にいたため、ケガなどは無かった。

MRI検査室磁性体持ち込み事例 ②

事例

MRI検査前、技師による金属チェックにて**持続血糖測定器を腕に付けていた。**

その後の対応

主治医に確認後、患者本人に測がしてもらい持ち帰っていただいた。



その後の対応

医療安全研修としてMRI検査について講義内容に組み込んでいたが、今年度も引き続き医療安全管理室、職員研修室と連携し周知させる。

1. メインドア前に黄黒色のロープを付けた。
2. 前室にカメラをつけた。
3. 迎えは前室で待ってもらう。

他施設の意見

- ・MRI勉強会を研修医が来た時、春秋に行っている。
- ・MRI室で磁場体験研修を行っている。
- ・院内向けの勉強会を行っているが、医師の参加が少ない。

原因

測定器について放射線部に周知されておらず、開始されていた。この時点ですでに50名程の患者に導入されている状態だった。

対策

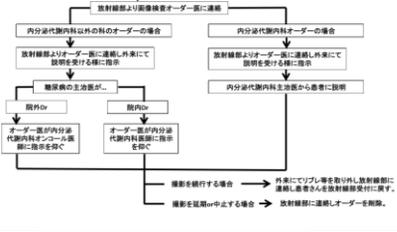
業者による勉強会、該当科医師とのミーティングにより手順書を作成し撮影室前や待合にポスターを掲示した。

他施設の見解

- ・メーカーは放射線全般の検査は不可と一辺倒の返事。
- ・2週間貼り、後日データを取り上げるシステム。
- ・ポスターの効果は大きい。

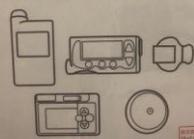
放射線検査前に持続血糖測定器等の医療機器装着患者さんから申告を受けた際の手順書

放射線部にて患者さんからリブシ等を装着していることを申告された場合
※患者が申告を漏れし、検査中に発見された場合は検査中止
※検査前に発見された場合は検査中止
※検査中に発見された場合は検査中止



X線・MRI・CT検査を受ける患者様へ大切なお願い

インスリンポンプ及び
CGM・FGM (持続グルコース測定器) を
ご使用中の患者さまは
検査前にスタッフまで
お申し出ください。



MRI検査室に磁性体を持ち込んだ事例

- 体温計
- 腕時計
- 鍵
- 内視鏡体内クリップ
- 補聴器
- 金属ファスナー付きズボン
- 湿布
- ハサミ

2018年度 横浜市安全管理者会議 看護部会活動報告

幹事： 済生会横浜市南部病院 神保 美香
聖マリアンナ医科大学横浜市西部 橋本 礼子

目的

市立病院、市立大学病院、地域中核病院の看護部門の安全管理の推進に貢献する。

横浜市病院安全管理者会議 看護部会要綱より

検討内容

- 看護部門の安全管理の推進に関すること
- 看護部門の安全管理について情報の共有化に関すること
- 看護の質向上に関すること
- その他

横浜市病院安全管理者会議 看護部会要綱より

参加施設

【横浜市立病院】

市民病院、脳卒中・神経脊椎センター、みなと赤十字病院

【横浜市立大学病院】

附属病院、市民総合医療センター

【地域中核病院】

済生会横浜市南部病院、済生会横浜市東部病院

横浜労災病院、聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院

昭和大学横浜市北部病院、横浜医療センター

昭和大学藤が丘病院、横浜南共済病院

2018年度活動内容

【第1回会議】

2018年8月3日 14：00～17：00
横浜市健康福祉局 松村ビル別館501号室

【第2回会議】

2019年1月25日 14：00～17：00
横浜市健康福祉局 松村ビル別館501号室

他、適宜メールで情報交換

第1回会議 議題

1. 新設された医療安全地域連携加算について
2. 機能評価受審について
3. 安全マニュアルや患者への案内冊子について
4. 画像診断結果の院内情報共有方法について
5. その他
 - ・ 繰り返すインシデントについて取組み共有
 - ・ 医療法第25条第1項に基づく立入検査について
 - ・ 緊急時対応フロー（心臓ペースメーカー）
6. 看護部会要綱見直し

第2回会議 議題

1. 地域連携加算について
2. 自己血の外来貯血実施の基準と終了時の帰宅判断基準について
3. 医療安全推進週間の取り組みについて
4. 小児科のラウンドについて
5. 多目的トイレの安全管理について
6. 小児の気切カニューレ管理について

第2回会議 議題

7. 挿管チューブに関して
8. 緊急時の対応フロー（心臓ペースメーカー）
9. 説明書と同意書の内容・管理方法、現場の実践
10. 点滴ルートに関して
11. Rapid Response Systemに関して
12. その他
 - ・ 適時調査について
 - ・ 患者相談窓口について院内の仕組み
 - ・ 転倒転落の取組み

メールでの情報共有

- ・ 医療安全の組織図について
- ・ 医療安全管理者・医療機器安全管理責任者・医薬品安全管理責任者の権限について
- ・ 転倒・転落防止対策
- ・ 画像診断結果の情報共有方法

トピックス

- ・ 医療安全地域連携加算について
方法・内容が標準化されていない
↓
顔の見える関係づくり
↓
地域の相談窓口としての役割を担う

まとめ

- ・ 地域の相談窓口としての役割を担う
- ・ 互いに協力して地域の医療安全を推進する

平成30年度 第2回 横浜市病院安全管理者会議
専門部会報告

臨床工学部会

横浜市立 脳卒中・神経脊椎センター
臨床工学室・医療安全管理室 青柳 和夫

臨床工学部会メンバー13病院

- 横浜市立脳卒中・神経脊椎センター
- 横浜市立市民病院○横浜市立みなと赤十字病院○市大附属病院○市大センター病院○済生会横浜市南部病院○聖マリアンナ横浜市西部病院○横浜労災病院○昭和大横浜市北部病院○済生会横浜市東部病院○横浜医療センター○横浜南共済病院○昭和大藤が丘病院
- 平成30年度幹事病院

平成30年度 臨床工学部会

定例会 平成30年7月5日(木) 15時から17時

関内第2ビル3階 保健所会議室

研修会 平成30年9月4日(火)16時から17時

横浜市開港記念会館2階 9号室

臨時会 平成30年10月4日(木) 15時から17時

関内第2ビル3階 保健所会議室

その他、必要に応じEメールで意見交換等を行っています。

会議内容

- ・規約の修正
- ・費用の発生する研修会などの取り扱い
- ・スマートポンプのインシデント
- ・輸液バッグ・シリンジのペンマーキングについて
- ・医療機器研修会の企画・実施

医療機器研修会の目的

- ・臨床工学技士のいない、または少人数の医療施設については、立入検査において医療機器管理に不適が多いというデータがある(東京都)。
- ・そのような施設で医療機器管理を担っている職員向けの医療機器研修会を実施し、医療安全の向上に寄与する。
- ・参加者にアンケートを実施し結果について検討する。

研修会チラシ

医療機器研修会 輸液ポンプの保守点検と安全管理

～医療機器の安全管理で困っていることはありませんか？～

参加費
無料

横浜市病院安全管理者会議臨床工学部会では、市立病院、市大病院、地域中核病院等13施設の臨床工学技士で構成され、市内医療機関の医療安全向上のために活動しています。

今回、輸液ポンプの保守点検について、講義と機器を使用して演習が行える研修会を企画しました。

当日は、部会メンバー病院で使用している点検表や医療機器安全に関する資料を配布し、医療機器管理について日常困っていることや疑問点等、部会メンバー病院の臨床工学技士が全力でお答えします！

研修会チラシ

・日時 平成30年9月4日(火曜日)

16時00分～18時00分(開場15時30分)

・会場 横浜市開港記念会館2階9号室

・スケジュール

研修会スケジュール		
第1部	16:00～16:15	医療機器安全管理と保守点検の意義(講義)
	16:15～16:20	休憩(ご質問等あればどうぞ)
	16:20～16:50	輸液ポンプ保守点検演習
第2部	16:50～17:10	休憩・入替(ご質問等あればどうぞ)
	17:10～17:40	輸液ポンプ保守点検演習
	17:40～17:45	休憩(ご質問等あればどうぞ)
	17:45～18:00	医療機器安全管理と保守点検の意義(講義)

保守点検演習

(参加者施設の機種を事前にヒアリングしました)



ジェイエムエス

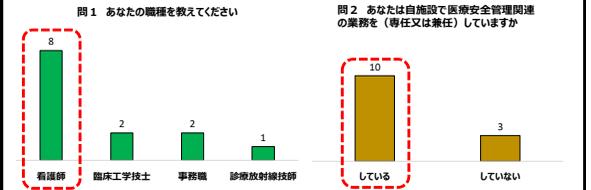
ニプロ

テルモ

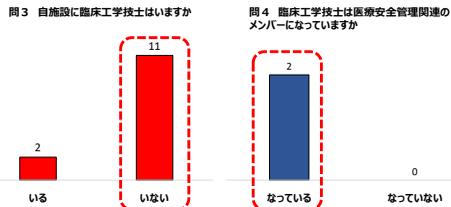
参考資料(持ち帰り用)

- ・臨床工学会:輸液ポンプ定期点検チェックリスト
- ・市大附属病院:TE-161S点検表
- ・市大センター病院:テルモ輸液ポンプ点検表
- ・済生会横浜市南部病院:定期点検チェックリスト(輸液ポンプ)
- ・済生会横浜市東部病院:輸液ポンプTE-261返却/使用前点検方法
- ・昭和大学病院(北部・藤が丘):FP-1200S/SH/EX点検・検査記録表
- ・横浜医療センター:TE-161/171/261日常・定期点検記録表
- ・横浜労災病院:TE-171・261点検記録表
- ・聖マリアンナ横浜西部病院:輸液ポンプ使用中点検チェックリスト
- ・横浜市立市民病院:輸液ポンプ定期点検記録表
- ・横浜市立脳卒中・神経脊椎センター:輸液ポンプ定期点検記録表

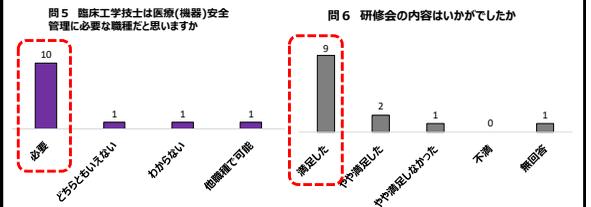
参加者アンケート結果



参加者アンケート結果



参加者アンケート結果



参加者アンケート結果

問7 研修会の開始時間(16時～)はいかがでしたか

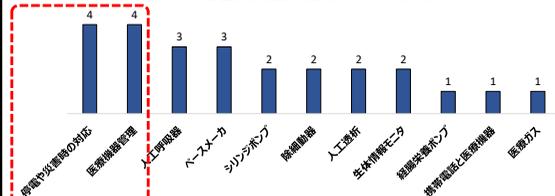
- 早い……0名
- ちょうど良い……12名
- 遅い……1名

問8 都合の良い開催曜日または開始時間はありますか

- 平日……2名
- 13時……1名
- 18時……1名

参加者アンケート結果

問9 研修会に取り上げて欲しいテーマはありますか



アンケート・質疑応答からわかったこと

- ・参加者の所属は一般病床、医療・介護療養病床、回復期リハ病床、緩和ケア病床、精神科病床などを組み合わせた医療施設であった。
- ・医療機器管理を臨床工学技士以外では看護師、事務、診療放射線技師が担当していたが、専門外なので負担、不安だという意見があった。
- ・臨床工学技士のニーズはあるが、常勤するほど医療機器がない。
- ・臨床工学技士が常勤している施設には透析設備があった。

横浜市内の医療機器安全向上のために

- ① 臨床工学技士が居ない施設に向けた医療機器安全管理のアイデア
- ② 立入検査時に医療機器安全管理について問題がある施設に対する指導のアイデア

研修会后、メンバー病院の臨床工学技士で検討しました

① 臨床工学技士が居ない施設に向けた医療機器安全管理のアイデア

- ・横浜市から臨床工学技士を月2回くらい派遣し、機器管理業務を行う。
- ・今回のような研修会を増やす。
- ・メーカーまたは民間の業者に委託する。
- ・横浜市が機器管理のやり方などのマニュアルや資料を作り、配布する。
- ・使用時の動作チェック記録の保管を機器管理の最低限ラインとする。
- ・横浜市が「医療機器なんでも相談窓口」を設置する。
- ・地域中核病院等が地域の機器管理教育などを担当する。
- ・医療機器の台帳を作成してもらうことから始める。

① 臨床工学技士が居ない施設に向けた医療機器安全管理のアイデア

- ・横浜市が医療機器台帳、点検表のひな型を作成し配布、立入検査で確認する。
- ・メンテ代行業を開催し、持ち込まれた医療機器の点検をおこなう。
- ・行政ホームページより医療機器に関する、管理手順や点検手順・点検表などの掲示をする。
- ・製品メーカーの保守契約例や点検専門業者などがある旨を掲載。
- ・地域の大きな病院が責任を持ち(互助)、地域加算等で報い(共助)、横浜市はシステムが機能する条例をつくる(公助)。

② 立入検査時に医療機器安全管理について 問題がある施設に対する指導のアイデア

- ・横浜市主催の医療機器管理講習会への参加を必須とする。
- ・規模に合わせた横浜市公式の分かりやすいガイドラインを作成する。
- ・市が研修会を定期的実施、不適施設が情報孤立しないようにする。
- ・他施設とのグループワーク等、モチベーションを高める機会を提供する。
- ・医療安全課が立入検査対策の講習会あるいは相談会を開催する。
- ・医療機器安全管理責任者にグループワークへ参加してもらう。

② 立入検査時に医療機器安全管理について 問題がある施設に対する指導のアイデア

- ・市がヒアリングを行い、部会が対策を検討し提案する。
- ・横浜市が医療機器安全管理に関する研修会を開催する。
- ・横浜市が実現可能な医療機器管理ガイドラインを提示する。
- ・未点検の医療機器を患者さんに使用しません、と掲示させる。

平成30年度活動のまとめ

- ・定例会、研修会、臨時会を実施した。
- ・研修会に参加した施設の多くでは、臨床工学技士以外が医療機器安全管理を担当していた。
- ・市内の医療機器安全向上のために、中小医療施設に対する横浜市独自の医療機器安全管理ガイドライン等の作成や、地域単位による医療機器安全管理などのアイデアが出された。
- ・来年度も専門部会として市内の医療安全向上に寄与したい。

横浜市病院安全管理者会議 検査部会 平成30年度活動報告

平成31年2月8日(金)
横浜市開港記念会館

平成30年度検査部会委員

施設名	幹事	委員名
聖マリアンナ医科大学横浜西部病院		川口 珠巳
横浜市立みなと赤十字病院		熊谷 正純
恩賜財団神奈川県済生会横浜市東部病院		齊藤 広将
昭和大学藤が丘病院		杉山 弘
恩賜財団神奈川県済生会横浜市南部病院		武田 美佳子
国立病院機構横浜医療センター		武山 茂
昭和大学横浜市北部病院	◎	津田 祥子
横浜市立脳卒中・神経腎臓センター		林 達也
横浜市立大学付属市民総合医療センター		廣瀬 春香
労働者健康安全機構横浜労災病院		廣瀬 真裕美
横浜市立市民病院		本間 裕一
国家公務員共済組合連合会横浜南共済病院	◎	松井 浩之
横浜市立大学附属病院		矢島 智志

検査部会活動概要

- ◆第1回検査部会 (7月10日(火) 関内駅前第二ビル 保健所会議室)
 - ・前年度からの引継ぎ事項の確認
 - ・「検査室での転倒・転落防止のためのチェックリスト」の見直し
 - ・検査部会で作成したチェックリストの周知方法の検討
 - ・今年度目標設定
 - 「生体検査のパニック値報告の現状調査」
- ◆第2回検査部会 (10月30日(火) 関内駅前第二ビル 保健所会議室)
 - ・「検査室での転倒・転落防止のためのチェックリスト」の修正確認
 - ・生体検査のパニック値報告の現状報告
 - ・次年度引継ぎ事項の確認

検査部会活動内容

1. 「検査室での転倒・転落防止のためのチェックリスト」の見直し
2. 検査部会作成のチェックリストの周知方法を検討する
3. 「生体検査のパニック値報告の基準や運用案」を作成するための現状調査を行う

検査部会で作成したチェックリスト

1. 「検査室での転倒・転落防止のためのチェックリスト」
 - ・平成24年3月作成
 - 作成より6年が経過したため、見直しを行う
 - ・横浜市病院安全管理者会議HPIに掲載
2. 「採血業務チェックリスト」
 - ・平成29年1月作成
 - ・横浜市病院安全管理者会議HPIに掲載

【目的】臨床検査技師に限らず、これらの業務を担当される医療職の方々に向け、多くの施設で活用していただきたい

平成24年作成「検査室での転倒転落防止のためのチェックリスト」

チェック項目		
1. 環境【Environment】		
1-01 検査用ベッドは壁側に設置されている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-02 キャスター付きのベッドはストッパーで固定されている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-03 検査用ベッドは標がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-04 検査用ベッドの高さが適正である	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-05 検査室の出入りに段差はない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-06 患者用のいすは固定されている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1-07 外開きのドアは注意喚起されている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 毎日【Daily】⇒業務・運用		
2-01 原則患者の体位移動は複数のスタッフで実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-02 重いストレッチャーのストッパーはかけている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-03 ストレッチャー、コムの傾きを平らしたら目を離さない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-04 検査室スタッフとの連携は取れている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-05 他部門と患者情報を共有している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-06 検査室の 床が滑りやすい状態の時は直ちに拭き取る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-07 転倒しそうな患者は人差棒時に目を離さない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-08 固定が不十分な 患者 ・機器が患者の傍にない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-09 患者の移動経路上に障害物(コード類)がない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-10 小児患者からは目を離さず、検査室内にひとりしない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-11 検査室内は整理整頓がされている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 毎月【Each-month】⇒管理・教育		
3-01 患者介助に関するマニュアルは整備・周知されている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3-02 VVR、転倒防止・患者移送に関する教育を実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3-03 事例報告書について話し合い対策を検討している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3-04 緊急時の対応について定期的な研修または研修を行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3-05 緊急事態発生時(コードブルー・ドクターハートなど)の詳細を把握している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.内容は正しいか
2.表現は適切か

平成30年度改訂版 「転倒転落防止のためチェックリスト」

「検査室での転倒・転落防止のためのチェックリスト」

- ・ チェック項目
- ・ 1. 導入時(使用開始時の環境準備)
 - 1-01 検査用ベッドは**転倒・転落防止対策**が取られている(壁側に設置、ベッドの横など) はい いいえ
 - 1-02 キャスター付きのベッドはストッパーで固定されている はい いいえ
 - 1-03 検査室の出入りに障害がない はい いいえ
 - 1-04 患者用の椅子は肘掛椅子で固定されている はい いいえ
 - 1-05 外開きのドアは注意喚起されている はい いいえ
- ・ 2. 業務・運用
 - 2-01 患者の体位移動は複数のスタッフが実施している はい いいえ
 - 2-02 車椅子・ストレッチャーのストッパーはかけられている はい いいえ
 - 2-03 ストレッチャー・コートの棚を下したら目を離さない はい いいえ
 - 2-04 検査室スタッフとの連携は取れている はい いいえ
 - 2-05 他部門と患者情報を共有している はい いいえ
 - 2-06 床が滑りやすい状態の時は直ちに拭き取っている はい いいえ
 - 2-07 転倒しそうな患者は目を離さない はい いいえ
 - 2-08 患者周囲に固定が不十分なものが無い はい いいえ
 - 2-09 患者の移動経路上に障害物(コーン類)がない はい いいえ
 - 2-10 患者からは目を離さず、検査室内にひとりにならない はい いいえ
 - 2-11 検査室内は整理整頓がされている はい いいえ
- ・ 3. 管理・教育
 - 3-01 患者介助に関するマニュアルは整備・周知されている はい いいえ
 - 3-02 VVR・転倒防止・患者移送に関する教育を実施している はい いいえ
 - 3-03 事例報告について話し合い対策を検討している はい いいえ
 - 3-04 緊急時の対応について定期的な周知または研修を行っている はい いいえ
 - 3-05 緊急事態発生時(コードブルー/ドクターハードなど)の詳細を把握している はい いいえ

平成30年度改訂版 「転倒転落防止のためチェックリスト・解説」

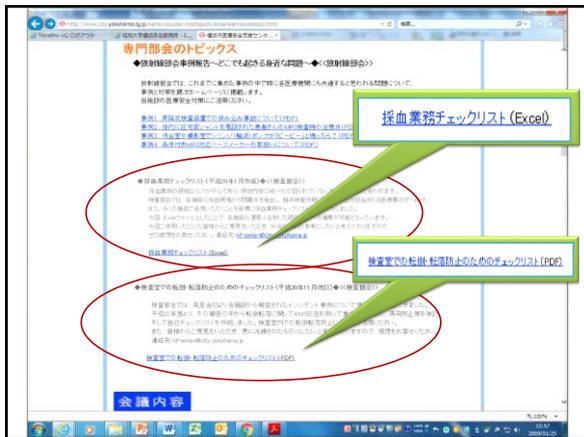
解説

1. 導入時(使用開始時の環境準備)
 - 1-01 壁が無い場合は**転倒・転落**に注意する。横に挟まる事故がないように注意する
 - 1-02 移動時の転倒に注意する
 - 1-03 患者のつま先に注意する
 - 1-04 キャスターが滑る椅子に注意する
 - 1-05 ドアが人に当たる可能性に注意する
2. 業務・運用
 - 2-01 体位確保の不十分による転倒・転落を防止する
 - 2-02 車椅子の場合はベッドへの移動時にも注意する
 - 2-03 体位の更変や立ち上がりによる転落に注意する
 - 2-04 緊急時の応援体制を確認(あるいは補助者の存在)する
 - 2-05 転倒・転落のリスクを把握する
 - 2-06 床の滑りやすい状況を回避する
 - 2-07 杖・歩行器具を使用している場合は特に注意する
 - 2-08 四肢麻痺・筋力低下・足腰の弱りが見られる患者に注意する
 - 2-09 転倒リスクを回避する
 - 2-10 予測困難な事態を回避する
 - 2-11 患者の動線を確保する
3. 管理・教育
 - 3-01 患者介助に関する知識とルールを周知する
 - 3-02 VVR・転倒・転落に関する知識を共有する
 - 3-03 院内及び院外での研修会等に参加する
 - 3-04 他部門との情報交換を実施する
 - 3-05 緊急事態の対応を周知する。実地訓練を実施する

2018年11月1日
横浜市病院安全管理者会議
検査部会

検査部会活動状況

1. 「検査室での転倒・転落防止のためのチェックリスト」の見直し
2. 検査部会作成のチェックリストの周知方法を検討する
3. 「生体検査のパニック値報告の基準や運用」
 - 1. 横浜市病院安全管理者会議HPIに掲載
 - 2. 神奈川県臨床検査技師会HPIに掲載依頼



〇〇病院△口部 採血業務チェックリスト 研修期間(/ ~ /)						
研修者:	確認者		評価: ○できる △援助が必要 ×要再研修			
	①	②	1回目(/)	2回目(/)		
研修・確認項目		本人	確認者	本人	確認者	備考
採血前準備						
1	採血に必要な物品が準備されていることが確認できる					
2	採血者のIDカードで採血システムにログインできる					
3	指示書と採血管の本数が一致しているが確認できる					
4	採血管種と指示書が一致しているが確認できる					
5	手洗いや手拭きの採血方法を知っている					
● 手拭きは患者手に交差している						
患者対応						
1	採血には、患者の同意が必要だと知っている					
2	採血患者の顔を見ることでできる					
3	タッチパネルに患者情報があることを知っている					
4	番号札との照合ができる					
5	患者に氏名と生年月日を言ってもらい、本人確認ができる					
6	採血量が確認できる					
7	採血が少ない場合の対応ができる					
8	アルコール、テープ、ラテックス等、アレルギーの対応ができる					
9	聴覚障害、言語障害などの患者の対応ができる					
10	難い患者に対し、採血前(高さ等)の調整ができる					
11	ストレッチャーでの採血ができる					
12	採血中の患者の様子をみることが出来る					
13	止血方法を伝えることができる					
14	自力で止血の出来ない患者の対応を知っている					
15	止血後の患者対応ができる					
● 遮断用のバンドを巻いている患者対応ができる						
● 圧切除後の患者対応ができる						
● 採血困難患者への加圧対応ができる						
● トリプル採血						

神奈川県臨床検査技師会HPに掲載依頼

7月定例理事会
 日時：平成30年7月14日(土) 15:00~16:00
 場所：ワーキング会議室(001)号室
 出席検査技師 19名
 監事 1名
 事務局 1名

議案第9号 横浜市病院安全管理者会議作成チェックリストのHP掲載に関する件
 ①検査室での転倒・転落のためのチェックリスト(平成24年3月作成) *今年度中に内容の見直しを実施予定
 ②採血業務チェックリスト(平成29年1月作成)
 上記、チェックリストのHP掲載に関して承認をした。



検査部会活動状況

1. 「検査室での転倒・転落防止のためのチェックリスト」の見直し
2. 検査部会作成のチェックリストの周知方法を検討する
3. 「生体検査のパニック値報告の基準や運用」の現状調査を行う

生体検査のパニック値報告 検査部会病院の現状

病院No	実施	心電図	心電図	呼吸	脳波	心臓超音波	腹部超音波	血管超音波	体表超音波	連絡先	記載	備考
1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1. 依頼医師 2. 外来心臓科、病棟、内科医師	○	
2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1. 依頼医師 2. 緊急当番医、外・非or病棟	○	
3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1. 依頼医師 2. 外来医師、病棟医師	○	
4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1. 依頼医師 2. 外来医師、病棟医師	○	
5	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1. 主治医 2. 緊急当番医	○	
6	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1. 依頼医師および必要に応じて 検査室検査医師 2. 外来心臓科医師	○	ペースメーカー、急性腰痛 報告の記載は指手さどう 等(対応)したかまで記録す る
7	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1. 依頼医師 2. 外来医師、病棟医師	○	
8	○	○	○	○	○	○	○	○	○			欠席
9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1. 担当医師⇒担当医師		検討中
10	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1. 依頼医師 2. オフコール医師	△	整備中、電カルに記録を種 別
11												準備中
12												準備中

生体検査のパニック値報告 現状のまとめ

1. 定義を定め報告記録まで残している病院から準備中の病院まで、現状は様々であった
2. 報告項目も病院により様々であった
3. 報告体制については、主治医が不在の時の対応まで出来ている病院が多かった
4. 報告記録を残している病院は半数であったが、記録内容には差があった

次年度への引継ぎ事項

生体検査のパニック値報告についてまとめる

1. パニック値報告の項目(7項目)
 - ①心電図(ホルター心電図含む)
 - ②呼吸機能検査、
 - ③脳波検査
 - ④心臓超音波検査
 - ⑤腹部超音波検査
 - ⑥血管超音波検査
 - ⑦体表超音波検査
2. パニック値の連絡体制(ルート、記録)

まとめ

- 平成30年度検査部会の活動報告を行った
- 6年前に作成した「検査室での転倒転落チェックシート」を改訂し、横浜市病院安全管理者会議のHPに掲載した
- 検査部会で作成した「転倒転落」と「採血業務」に関するチェックシートを、神奈川県臨床検査技師会HPに掲載する承認を取った
- 「生体検査のパニック値報告の運用案」をまとめるため、現状調査を行った