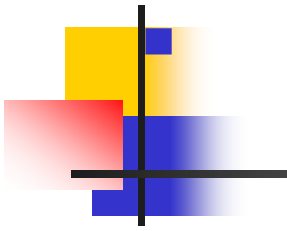


D 臨床研修の安全管理



目的



臨床知識や技術を習得する過程にある研修医や新人ナースが行う業務、とりわけ危険を伴う侵襲処置については、チームとして及び病棟のシステムとして安全を確保する体制がとくに不可欠である。

- 危険処置が安全に行われることを目的として、事前研修の方法、安全に配慮した標準実施手順の策定とこれに必要な諸般の準備事項、指導・監督・介助の方法、不具合が生じた場合に患者さんへの傷害を防止ないし最小化するための措置とそれを可能にする体制の整備、など、エラープルーフとフェールセーフの考え方を取り入れて、侵襲処置の危険・危機管理の仕組みを作る。

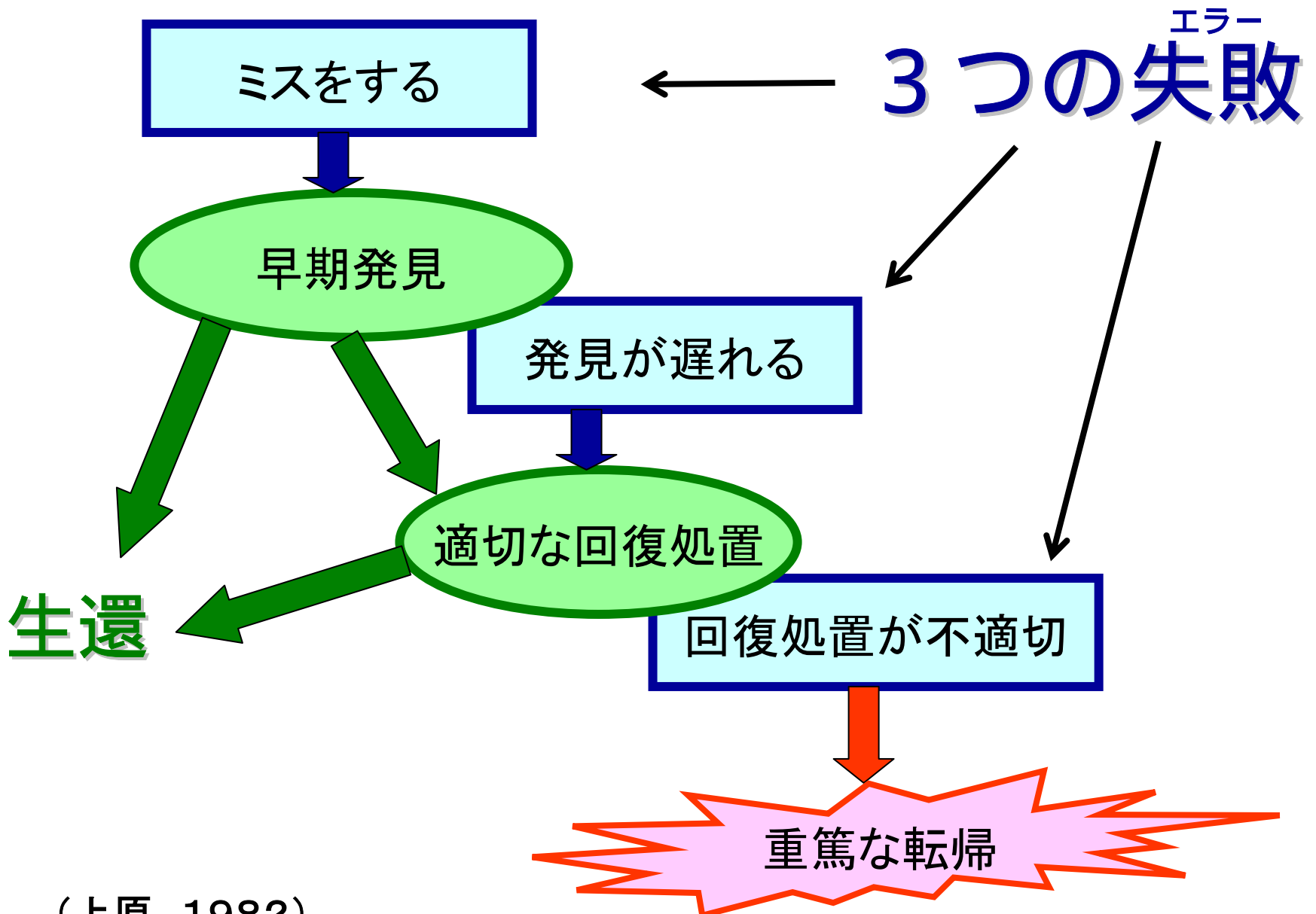


基礎調査

1. 研修医や新人ナースが関わったインシデントに関するレビュー調査と予備調査
2. 研修医が行う侵襲処置の実施状況
3. 技能訓練に関する研修指導計画の現状

処置	指導医の監督 下で実施し た回数	指導医の監督 なしに自立 的に実施し た回数	インシデント/ 合併症の 発生件数
上部消化管内視鏡	1105	3978	*
動脈血採血	610	3052	*
腰椎穿刺	414	302	*
硬膜外カテーテル留置	408	140	*
膀胱バルンカテーテル留置	373	774	*
鎖骨下静脈穿刺	335	180	*
胃管挿入・留置	309	922	10
経動脈的血管造影検査	283	0	2
レスピレーターの装着・設定	262	242	0
動脈内カテーテル留置	199	90	9
大腸内視鏡	164	150	0
大腿静脈穿刺	115	83	6

骨髄穿刺	111	1	0
胸腔穿刺	103	128	3
内頸静脈穿刺	88	64	2
胸腔ドレナージ	84	80	1
腹腔穿刺	83	113	2
経皮内視鏡的胃ろう造設術	32	20	5
大腸内視鏡的ポリペクトミー	25	25	0
気管切開	23	2	0
経皮経肝的胆嚢ドレナージ	19	10	0
経皮経肝的胆道ドレナージ	17	10	0
イレウス管挿入・留置	14	25	0
静脈切開(カットダウン)	11	0	0
内視鏡的食道静脈瘤塞栓術	5	0	0
心嚢穿刺	4	0	0



(上原、1982)

＜リスク因子の予知分析＞

- 傷害を起こさないための手順上の注意事項
- 傷害が発生したことを発見する手段
- 傷害発生時の対処方法／拡大防止措置
- 発生時の適切な対処を可能にするための備え／予防措置

―――>

- 安全を考慮した標準手順と遵守事項
- 手技訓練を実施すべき事項
- シミュレーター訓練の活用と開発
- 病棟・院内の体制づくり
- 使用する資機材の標準化

リスク因子の予知分析

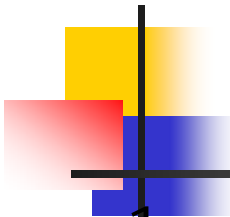
手技			
傷害について 安全対策の概要	1	(直接原因)	
	2	(メカニズム/間接原因)	
	3	傷害の発生頻度	(調査結果、文献情報、または推定)
	4	傷害の重大さ	(注①) *
	5	傷害を起こさないための留意事項	(コツ/してはいけないこと)
	6	傷害が発生したことを発見する手段	
	7	傷害発生時の対処方法/拡大防止措置	
	8	発生時の適切な対処を可能にするための備え/予防措置	(傷害の発生を想定してあらかじめ準備しておくべきこと)
<安全な実施手順と遵守事項>			
		作業区分(プロセス)	実施手順 (作業事項・操作事項)
<安全な研修環境>			
	1	研修・指導計画で考慮すべき事項	
	2	手技訓練を実施する事項	
	3	その他 (シミュレーターの活用や開発要否など)	
	4	病棟・院内の体制	
	5	使用する資機材の標準化	
	6	実施するとよい調査と調査方法	
	7	患者さんに必ず説明しておくべき事項	
	*	物品標準の参照、技術標準の参照、標準手順の参照、その他の参照 <small>NDP2003</small>	

所見

1. 手順が標準化されていない
2. 手技上の留意事項について、根拠が確認できないものが多い
3. 機器や医用材料も標準化されていない
4. 研修医が実施する処置の範囲は施設によってかなり異なっている
5. 合併症の理解にばらつきがある
6. 頻度の少ないAE(事故)については発生機序が明らかでない
7. 技能評価の方法、危険手技の実施資格要件が明示的でない
8. 事故発生時の対応指針が未確立

メモ

- 医療者安全も取り上げてプロセスに展開する
- 同じような手技でも種類別に作成したほうがよいものがある
- プロセス上の留意点を書くときは、そうする目的が分かるようにする




侵襲処置のリスク因子予知分析と 安全を配慮した標準手順

1. 指導医、指導ナースの間の知識・認識・経験の交換と共有
2. 根拠の確認・文献調査、評価・研究が必要な事項の確認
3. 安全に配慮した標準手順の作成と指導法の標準化、指導に役立つ教材・ツールづくり
4. 危険危機管理のための改善課題の特定と合意形成
→「臨床研修の安全管理」体制作りへのインプット

臨床研修の安全管理

研修医、新人ナースが行う侵襲処置の危険危機管理を中心に

1. 「リスク因子の予知分析と安全を配慮した標準手順」
 2. 「シミュレーション・トレーニングの活用」
 3. 「院内救急体制」
 4. 「手技の教え方－研修指導の方法と指導要領」
 5. 「技能評価」
 6. 「安全教育教材の開発」
 7. 「指導医・指導ナースの研修と指導要領」
 8. 「勤務体制と配置」
 9. 「患者さんに説明するためのパンフやツール」
 10. 「MMカンファレンス」
- など。

- 
-
- 鎖骨下 脈穿刺
 - 中心 脈
 - 脈注射
 - 胸腔
 - 胸腔穿刺
 - 留置
 - 腹腔穿刺
 - 骨 穿刺
 - 動脈穿刺
 - 管 管

今後の作業

- 提言
- リスク因子予知分析表の完成
 - チームの構成、チームでの協議、異同点の確認
 - 根拠の探索、研究調査の計画
 - 標準手順と(安全を配慮した)マニュアルの作成
 - 安全管理体制の改善課題の抽出と改善計画
- 指導計画の作成
- 指導要領の作成
- * 教育ツールとしての活用