
安全性の向上を目的とした体制の変更を試みて

関 純子、継田早苗、畠澤浩子、近江 薫、佐川寿子
保坂るり子、木暮輝明、原田 忠、宮形 滋
中通総合病院血液浄化療法部

A change of the system aimed for improvement of safety

Junko Seki, Sanae Tsugita, Hiroko Hatazawa, Kaoru Oumi, Hisako Sagawa,
Ruriko Hosaka, Teruaki Kigure, Tadashi Harada, Sigeru Miyagata
Nakadoori general hospital

<緒言>

当院透析室では、患者の高齢化や急性期の入院患者の増加に伴い、業務の煩雑化がみられた。そのため、安全性をより高める目的で体制を変更し、約1年が経過したので評価した。

<対象>

当院透析室を対象とする。当院では技士が11名、看護師が15名であり、それぞれの数がほぼ同数となっている。2001年12月より固定チームナーシング制をとり、技士・看護師ともに受け持ち制をとっている。透析業務はリーダー2名と技士・看護師各4名で行っており、必要時に補助業務2名や主任がサポートに入るかたちをとっている。

技士・看護師の業務として、透析開始・終了とバイタルチェック、また受け持ち患者のデータや状態の把握は共通して行っている。透析室での特殊な血液浄化療法は主に技士が行い、各種検査の説明やフットチェック、患者指導などは看護師が行っている。

<体制の変更>

以前はともに1人で4人前後の患者を担当し透析開始・終了を行っていたが、安全性の向上と専門性の発揮を目的として、技師・看護師が2人で1組になり患者8人前後を担当する体制に変更した。

<方法>

体制変更前後のインシデント・アクシデント件数・内容、および業務内容の変化などを比較検討した。

<結果>

事故件数は体制変更直後に増加したが、徐々に減少傾向にある。患者を2人で担当することにより、透析経験の短いスタッフへの指導・フォローに十分に入れるようになった。技士・看護師の専門性は、まだ十分ではないが以前に比べて発揮できるようになってきた。

<考察>

体制変更直後に件数が増加した原因として、変更後の体制に不慣れであったことや、入院患者の増加・重症化、スタッフの異動の発生などが考えられる。体制に慣れることで、徐々に減少につながったと考えられる。特に除水設定ミスは2005年1月から7月まで0件であり、トリプルチェックや事故予防対策が功を奏しているといえる。

さらに、透析経験の短いスタッフの指導・フォローが十分にでき、ミスの早期発見・減少につながったと考えられる。

また、今後さらに役割発揮を十分にしていくには、それぞれの役割を認識した上で業務内容を整理していく必要がある。

<まとめ>

トリプルチェックや新人の指導・フォローに入ることができ、安全性が向上したと言える。今後はそれぞれの役割に対する意識を高め、専門性の発揮に努めていきたい。

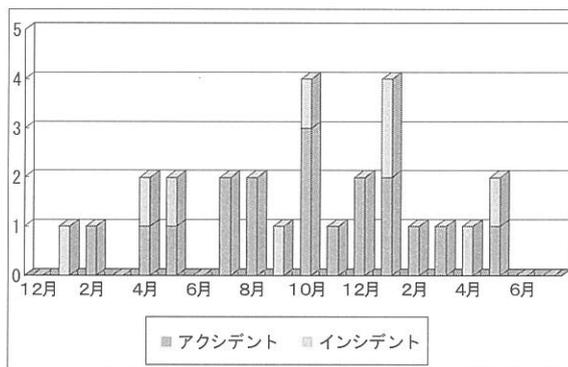


図1. 体制変更前後のインシデント・アクシデント件数比較
体制変更10ヶ月前後の件数比較。体制変更直後の10月は件数の増加がみられるが、徐々にアクシデントが減り、減少傾向にある。

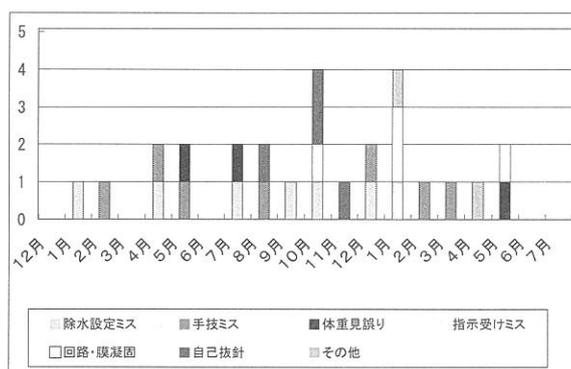


図2. インシデント・アクシデントの内容
10月前後に自己抜針の件数の増加がみられており、原因として認知症や意識レベルが低い患者の危険行動が続いたことが挙げられる。除水計算ミスは体制変更後から減少しており、1月から7月までは0件となっている。

| | 変更前 | 変更後 |
|-----|--|--|
| 看護師 | <ul style="list-style-type: none"> ・看護計画の立案・評価の時間が十分にとれなかった。 ・担当の患者から離れられないため、受け持ち患者に関わる時間が十分にとれなかった。 | <ul style="list-style-type: none"> ・看護計画の立案・評価の時間がとれるようになった。 ・受け持ち患者に関わる時間がとれるようになった。 |
| 技士 | <ul style="list-style-type: none"> ・出張業務が発生した場合、担当患者はリーダーがフォローしていた。 ・技士も患者指導に入らざるを得ない状態だった。 ・メンテナンスの時間が十分にとれなかった。 | <ul style="list-style-type: none"> ・出張業務が発生しても、共に患者を担当する看護師が引き継ぎみられるようになった。 ・看護師が中心となり患者指導に入れるようになった。 ・以前よりメンテナンスの時間がとれるようになった。 |

表 1. 業務内容の変化

看護師は看護計画の立案・評価や、受け持ち患者へ関わる時間が以前よりとれるようになった。また、以前は技士も患者指導に入らなければいけない状態であったが、患者を2人でみることにより看護師が中心となって指導に入れるようになった。メンテナンスの時間は、まだ十分ではないが、以前よりとれるようになった。

| 変更前 | 変更後 |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ダブルチェック (技士または看護師、リーダー) ・透析終了中は周りの観察が薄くなっていた。 ・処置や機械トラブルで他スタッフに応援を頼む場合、応援スタッフの担当患者の観察が薄くなっていた。 ・透析経験の短いスタッフの指導・フォローに十分に入れなかった。 | <ul style="list-style-type: none"> ・トリプルチェック (技士・看護師・リーダー) ・一人が透析終了中にもう一人が周りをみることができるようになった。 ・他のスタッフに応援を頼まず対応できるようになった。 ・透析経験の短いスタッフの指導・フォローに入れるようになった。 |

表 2. 業務内容の変化

透析開始後は、以前は開始者とリーダーでダブルチェックをしていたが、現在は開始者とリーダーのほか、同じ患者を担当している技士または看護師の、計3人で点検できるようになった。また、2人で患者8人前後の情報を共有することで、患者の状態に応じた対応を以前よりスムーズに行えるようになった。