

ワークショップWS1-2 当院の高気圧酸素治療におけるインシデント 事例について

寺田直正 阿部結美 佐々木 健

独立行政法人労働者健康安全機構
横浜労災病院 臨床工学部

【要旨】

当院は第2種高気圧酸素治療装置を1基有しており、専門医不在籍の中、年間1545件の治療を行っている(2020年)。治療時には様々なトラブルの発生が想定できるため、マニュアルの整備や訓練等を行い安全管理に努めているが、しばしばインシデントは発生している。今回、当院で発生した高気圧酸素治療時のインシデントを、「耳痛関連トラブル」、「装置関連トラブル」、「持ち込み物品・操作・患者トラブル」の3項目に分け、より特徴的と考えた「耳痛関連トラブル」と「装置関連トラブル」を中心に、対応や対策を含めて紹介した上で、安全な治療に繋がられるよう安全管理・危機管理について討議した。

【耳痛関連トラブル】

高気圧酸素治療時に最も多く発生するトラブルであり、発生を予め想定し、対応・対策をしていなければ、中耳炎や鼻出血といったアクシデントへと繋がっていく。当院では、専門医不在籍のため全診療科において治療前に耳管機能検査および耳鼻咽喉科医師の診察を行い、必要であれば鼓膜切開処置を行っている。鼓膜切開処置無しで治療を開始する症例は医師により耳抜き動作が可能と判断された患者であり、予防には臨床工学技士の初回治療説明や治療時の対応が耳痛予防に重要と考えるため、治療前に患者状態を把握した上で口頭にて患者に合わせた説明を行い、治療時には9分割モニタの映像や音響機器を用いて耳痛発生を予見しながら治療を行っている。しかし治療に影響を及ぼした耳痛関連トラブルは40件/1545件(2020年)であった。その中で臨床工学技士の説明不足や対応不足と考えられた事例は34件(85%)であった。

耳痛関連トラブルは、患者の身体状態に影響される事象でもあり、予防や対策を実施していても発生をゼロにすることは難しいが、トラブルのほとんどが説明不足や対応不足によるものであると考える。発生患者はもとより、第2種装置では他患者にも影響を及ぼす可能性があるためインシデントとして捉え、なぜ耳

痛発生を予見できなかったか、説明や対応に不備がなかったかフィードバックしていくことが必要である。

【装置関連トラブル】

平成3年より当院の高気圧酸素治療装置(NHC-410-A:株中村鐵工所)は稼働しており、稼働から約30年経過している。毎日の日常点検および毎年メーカーによる点検・オーバーホールも実施しているが、経年劣化等の装置トラブルについて近年多く見られてきている。過去5年間の装置関連トラブルは、インシデントレベル0が14件、インシデントレベル1が1件であった。レベル1の事例は院内全体の停電による治療停止であり、装置操作のみでなく患者対応にも追われた。そこで停電対応時の報告をフィードバックした対応訓練を実施している。装置関連トラブルは主に日常点検時に発見されることが多く、治療の可否は最終的に操作者である臨床工学技士に委ねられる。装置関連トラブルによるインシデントレベルを上げないために、日常点検および定期点検の徹底、操作者の治療装置への熟知、トラブル発生時の対応訓練が重要である。

【持ち込み物品・操作・患者トラブル】

医療従事者の不注意・思い込みによる発生がほとんどであり、当院においても不適切な持ち込み物品、治療後の患者転倒、確認不十分なままでの治療実施等のインシデントが発生している。過去3年間の持ち込み物品・操作・患者トラブルは、インシデントレベル1が5件(不適切物品持ち込み1件、使用物品関連操作不備2件、患者状態確認不備2件)、インシデントレベル2が1件(患者転倒)、インシデントレベル3aが1件(点滴ルート自己抜去)であった。それぞれの報告をフィードバックし、運用の改善を行っているが、看護師との連携不足等、まだまだ問題点も多い。

【まとめ】

当院でも様々なインシデントが発生しており、院内インシデントレポートフォーマットおよび週間報告書を用いたインシデントの報告を行っている。インシデント報告からのフィードバックによる運用の改善で、事故の減少に繋がっていると考える。しかしながら、院内レポートフォーマットの使用、インシデントレベル0の報告数は著しく少ない。インシデントレベル0報告のフィードバックによる対策は、より高いレベルのインシデント発生を防ぎ得る可能性があり重要と考えられる。インシデント報告基準を見直し、より良い安全管理体制を築いていくことが必要である。