

20012

ACS 患者の心臓血管撮影室導入時間の短縮—時間切迫でのヒューマンエラーを改善—

¹愛知県立循環器呼吸器病センター

新納 慎也¹、川口 由香里¹

【目的】当院は循環器疾患患者の三次救急体制をとり、尾張西部医療圏の基幹病院としての役割を担っている。ACS 等重篤患者の受け入れを積極的に行っており、時間短縮のため救急外来から心臓血管撮影室へ患者を直接導入するシステムを構築した。しかし、切迫状況下でのヒューマンエラーが問題となり今回改善に取り組んだ。【方法】1. インシデント・ヒヤリハットの集計・分析2. チェックリスト作成・運用と ACS パスの活用3. 平成19年10月～21年3月の ACS 患者236名を対象にインシデント発生件数を調査4. 救急外来看護師へヒューマンエラー防止対策が有効であったかを聞き取り調査【結果】救急外来から心臓血管撮影室への直接導入が迅速かつ正確に実施できたことで、20分程度で導入が行えた。インシデント・ヒヤリハットの分析結果から、多数の看護師が部分的に関わるため責任の所在が明確でなく連携が密に取れていなかったこと、関わった看護師が救急対応に不慣れであったこと等が発生要因として挙げられた。それらを改善し、救急外来に携わる看護師全員がわかりやすいチェックリストを作成し運用したことで、インシデント件数は0件であった。チェックリストに関し看護師からは「現場に即しており活用しやすい」、「取るべき行動が明確化し、順序立てて安心して対応できるようになった」等の意見が聞かれ、問題点は改善できたと考える。【結論】1. 看護実践レベルを統一するためには、問題点に着眼したチェックリストが有効であり、ヒューマンエラー防止に繋がった。