S-11-1 輸血事故とリスクマネジメント

東京都立駒込病院 輸血科

比留間 潔

【背景】輸血事故の頻度は相対的に高くはないが社会問題化しやすい。これは、輸血療法が供血者の善意によって支えられており、社会性が高い医療行為であることが大きな理由と思われる。したがって、医療機関にはとりわけ輸血事故防止対策が求められる。

【医療事故防止】日常、臨床現場で生じるインシデントを把握し再発防止の業務体系を確立していくことがリスクマネジメントの基本である。このためインシデントやアクシデントを個人の責務に帰さず、組織の問題として捕らえることが重要である。インシデントやアクシデントは報告書で絶えず把握し、解決すべき点は速やかに解決することが重要である。これを行うのがリスクマネージャーであり、医療事故防止の中心職員である。

【不適合輸血の病態と治療】不適合輸血のすべてが致命的ではなく、適切な処置を行えば多くは救命可能である。不適合輸血はすべて腎不全になり透析や全血交換が必要と思われているがそれは過ちである。抗原抗体反応後に種々の生理活性物質がアナフィラキシー様反応を惹起し、ショックに至った場合に腎不全が起こる。今までの報告では主試験不適合 (major mismatch) の赤血球輸血で死亡率は 10%以下であり、副試験不適合 (minor mismatch) の死亡率はさらに低くなる。したがって、不適合輸血の病態を理解し冷静に対処し、患者の生命の保護を第一義的に考え対応すべきである。このために、輸血を開始したら最初の 5 分間は患者の症状を観察することが重要である。不適合輸血による初期のショックを予防し治療すれば溶血が起きたとしても致命的にはならない。

S-11-2 看護部門におけるリスクマネジメント — 当院 ICU での取り組み

札幌医科大学医学部附属病院 集中治療部門

大槻 直子

札幌医科大学医学部附属病院は、ベッド数 994 床、病棟数 21、外来患者数 1 日約 1900 人の高度先進医療を担う特定機能病院である。

近年、医療事故が広く報道される中、当院でも医療事故防止に対する取り組みがマニュアルやガイドラインの作成など様々な形で行われてきている。

看護部門では、平成 12 年 6 月より患者様にまったく影響が無かったインシデントも含め、すべて報告の対象としている。業務担当の看護部副部長に報告され、内容は婦長会の安全衛生委員会で検討が加えられる。その結果を各看護室に情報提供し、またマニュアル作成にも活かされている。インシデントの内容は、他の病院の報告と同様に与薬に関する事、注射に関する事が多く、輸血や血液製剤に関する報告は全報告の 1.25% である。平成 13 年度に看護部に報告された輸血に関するインシデントは、MAP や FFP の保管方法に関するもの、FFP の解凍に関するもの、FFP の単位数とパック数を取り違えたものなどです。

現在、輸血や輸血製剤が使用される各病棟では、輸血の保管方法、施行時の確認の方法など、事故防止に向けて様々な取り組みや工夫が行われている。

当院 ICU における取り組みの現状とその成果、今後の問題点について報告したい。