

# 生理検査における患者誤認等に関する取り組み

◎宮崎 明信<sup>1)</sup>

独立行政法人国立病院機構 九州医療センター<sup>1)</sup>

臨床検査技師は検査を安全に行い、有益な検査結果を依頼医師に返すことが業務の根幹である。生理検査は、患者という多種多様な対象が関与するため、検査前から検査終了、結果報告までのプロセスに様々なインシデントが起こる可能性がある。生理検査における医療安全に関する項目として「患者誤認、データ誤送信」、「転倒転落」、「患者の急変」、「患者とのトラブル、クレーム」等が挙げられる。今回は「患者誤認、データ誤送信」を自施設の取り組みを①手入力を減らす②ミスに気づけるポイントを複数準備③最終的には人による確認、以上3点を概説する。

①ではバーコードリーダーを活用する。また MWM (Modality Worklist Management) や DICOM SR (Digital Imaging and Communications in Medicine Structured Report) を活用する。MWM は検査装置にオーダーリング情報や患者属性情報を取得するなどの操作管理のことである。DICOM SR は例を挙げると経胸壁心エコー図検査にて超音波診断装置で計測した値をレポートシステムへ反映することができる。これらのことは大幅な手入力を削減でき、ミスを減らすだけでなく、結果報告までの時間の短縮につながる。

②検査への案内の際は、当日割り振られる受付番号にて呼び出し、預かっている基本伝票と患者が身につけている受付番号を照合する。患者確認の際は氏名、生年月日を名乗ってもらい、MVMにて患者情報を取得した検査装置と照合する。この一連の流れで異なる因子で2回確認作業を行うことができる。更に検査装置で照合を行うため、検査装置側での患者情報設定忘れを防ぐことができる。

③これらの策を講じてもやはりミスは起こりうる。それはいくつかのチェックポイントで要員が確認を怠ることが原因である。流れ作業ではなく、真の確認を行うことが重要である。

施設によって規模も違い、必要なシステムも様々です。既にシステム等を導入されている施設はより良い方法を考えるきっかけとなればと思います。そうでない施設もいつ導入のチャンスがあるかわかりません。そのチャンスにこういった知識がなければ、自施設に提案することも難しいと思います。頭の片隅に少しでも残していただければ幸いです。