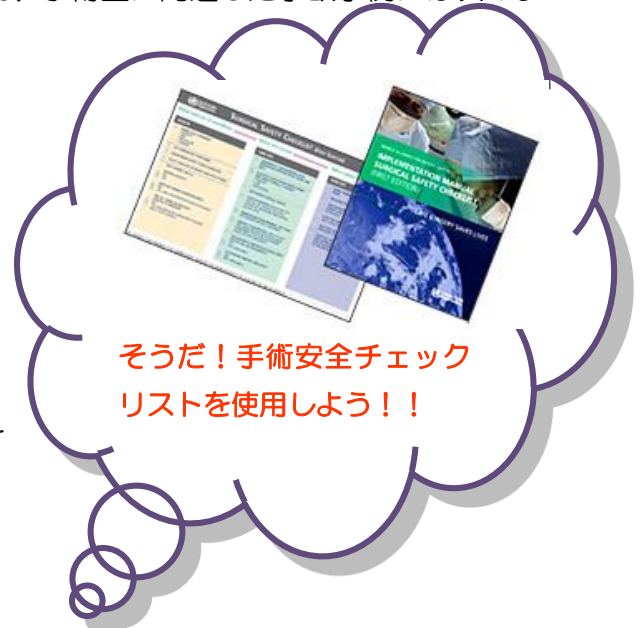


手術医療の質の向上を推進するためにも、患者の安全・安楽を保障することは重要なことです。そのため、過去の医療事故事例を振り返り、検証することは大切です。

日本医療機能評価機構に寄せられた医療事故報告の中で、手術室に関連した事故事例には次のような報告の項目があげられています。

- ☆手術部位の左右取り違え
- ☆抜歯部位の取り違え
- ☆体内にガーゼが残存した事例
- ☆病理検体に関連した事例
- ☆眼内レンズに関連した事例
- ☆未滅菌の医療材料の使用
- ※清潔野における注射器の準備された薬剤の取り違え
- ※硬膜外麻酔の注入する薬の間違い
- ★電気メスによる薬剤の引火
- ★光源コードによる熱傷



皆さんの施設では、WHOの「手術安全チェックリスト」を使用していますか？

上記の☆がついている医療事故事例に関しては、「手術安全チェックリスト」を使用することにより、医療事故の発生を未然に防止できると考えられます。今までのタイムアウトによる術式や手術部位の確認だけでなく、手術に関わる外科医・麻酔医・看護師などがチームとしてコミュニケーションをとりながら、より安全に手術を勧めるツールとして活用できます。

日本手術看護学会では、WHOの「手術安全チェックリスト」の使用を推奨しています。

まだ、使用していない施設は、手術室での安全確保のためにも、「手術安全チェックリスト」を使用することをお勧めします。

※のついている医療事故事例は、声出し確認・指差し呼称などの基本的確認行動を励行することで未然に防げる事例でもあります。清潔野での薬剤使用時は、ラベルの使用・カラーシリンジの使用などの工夫することを対策に挙げています。

★のついている医療事故事例の『電気メスによる薬剤の引火』『光源コードによる熱傷』の事例は、手術室での独特な医療事故事例とも言えます。AORN（アメリカ手術看護師協会）では、**Fire Safety Tool Kit** を作成し、手術室の火災・熱傷などの医療事故について注意喚起しています。特に、手術室の中での、**Fire Triangle**、火災を起こす3つの要因を明確にし、注意するよう呼びかけています。**Fire Triangle**とは、火災が発生するための、発火源・燃料源・酸化源の3つの要素を示しています。



AORN Fire Safety Tool Kit
: Fire Triangle

発火源としては、電気メス・レーザー・光源・電気機器・静電気などが上げられます。次に燃料源としては、アルコールやアルコール性消毒薬・スプレー・軟膏などの薬品・患者の体毛や腸内ガス・リネン・気管内チューブ・エアウェーなど燃えやすい材料などです。そして、酸化源は酸素・笑気が上げられます。これらの3つの要素が火災につながることを意識し、手術チーム全員が関心を持って火災防止に努めることが重要であると言っています。

手術室での火災・引火・熱傷などの医療事故は、大きな事故に繋がり、手術創以外の傷を作ってしまうこととなります。電気メス使用時のアルコール性消毒液や高濃度酸素の使用・ME機器の点検不備による引火、光源コードによる熱傷などの手術室で起こりうる火傷・熱傷の医療事故について手術チームでの認識を持ち、発生防止に努めていきましょう。

手術室での患者の安全・安楽を確保するためにも、過去の医療事故事例を検証し、再発防止に努めていくことが重要です。日本手術看護学会でも、手術室での安全対策などを安全ニュースとして発信していきます。

(日本手術看護学会 安全対策委員会)