

インシデント事例からみた当院の取り組み ～加温不備防止に向けて～

社会医療法人共愛会 戸畑共立病院

臨床工学科 大田 真, 嶋田 愛, 溝口 勢悟

三浦 幸恵, 灘吉 進也

がん治療センター 鞆田 義士, 今田 肇

ハイパーサーミア（以下 HT）は電磁波が照射される特殊な環境下にあり、安全性が重視されるが、その歴史も浅いことから、十分な体制が確立されているとはいえない現状にある。

当院では、年間約 2500 件の治療を行っており、2009 年 7 月から 2017 年 11 月で、Safe Master（事例報告システム）より集計した全 85 件中、20 件が加温不備であった。加温不備は治療効果に直結し、患者との信頼関係を構築する上でも重大なインシデントであることから今回、当院での加温不備防止に向けた取り組みについて報告する。

1) 各臓器別と頭頸部領域の電極圧着調整を含めたポジショニングに対し、人体模擬トレーナーを用いたシミュレーショントレーニングを実施することとした。これにより、経験年数に伴う技術格差が是正され、治療技術の標準化に繋がった。HT は養成校での教育体制が設けられておらず、現場教育が中心となることから、シミュレーショントレーニングは、より臨床に即した教育として有用であると考えられた。2) 治療前のタイムアウトを導入した。確認項目は、「患者氏名」、「加温部位」、「患者状態」とし、担当 CE、看護師、患者での相互確認が可能となった。特に指差し呼称の実践は、確認作業において意識向上に繋がる有効な取り組みであると考えられた。3) 多職種協同の病棟回診を開始した。HT の加温部位、出力、治療時の懸案事項を始め、各種治療について協議し、情報共有の強化を図った。日々変化する患者状態に対し、チームで介入することは、集学的治療を提供する上で有用な取り組みであると考えられた。4) 指示書を導入し、病名、加温部位、治療目的、体位、電極径、目標加温出力といった情報を基に治療を実施することとした。加温部位では中心部の CT スライス番号を基準としたことで、精度の高い部位調整が可能となった。また、指示書の導入は口頭指示廃止の点からも効果的な取り組みであると考えられた。