

患者ファーストのタイムアウトを目指して

(はじめに)タイムアウトは患者の取り違えや部位間違いを防ぐために術直前に全員が手を止めて患者氏名・部位・術式などを確認することで医療者間の情報共有と再確認が行え、患者に安全な医療を提供できると言われている。当院のカテ室担当看護師は、救急外来と兼任していることもあり、術前カンファレンスの時間が取れないことがほとんどである。そこで当院の心カテ室において、術前カンファレンス、申し送りも兼ねたタイムアウトを導入した。

(目的)当院のタイムアウトが医療者間の情報共有や医療安全、申し送り短縮に繋がるかを検討。

(対象・方法)冠動脈造影、冠動脈ステント留置術、下肢動脈カテーテル造影や治療など、心カテ室で行う全症例を対象とし入室時と退室時にタイムアウトを行う。当院のタイムアウトは、入室後消毒前に患者に名乗ってもらい、病歴、目的、部位、手技内容、患者状態、同意書、アレルギー、特記事項など、手技終了後は、患者を迎えに来た時に検査、処置の結果、術中の患者状態、投与薬剤、被爆線量など各担当者から患者にもわかりやすい日本語で伝えるものである。医師、看護師、臨床工学士、放射線技師全員にアンケート調査を行い、患者には口頭で情報収集をした。

(結果)アンケート結果では、3%が医療安全に繋がると思わないと回答、申し送り短縮にならなかったと回答したのは1名であり、患者からは、安心できるという返答を得られた。

(考察)本方式のタイムアウトを行うことで、申し送り時間短縮、情報共有ができ、患者中心とした医療安全に繋がると考える。