

Quality Management News

医療の質・安全ニュース

No. 4 08/11/吉日



インシデント事例からの教訓

鎮静剤投与中の患者観察について

良く確認してね



鎮静剤、追加しました。



あれ、いびきかいてる？



鎮静中の呼吸、だいじょうぶ？

鎮静剤の投与は、舌根沈下や呼吸抑制を伴います。

鎮静薬投与時の注意点

事前の患者評価

薬剤の準備

(使用量、希釈、拮抗薬)

患者モニタリング

非常時の備え

(緊急カート、十分な人員)

肥満、短頸、開口制限
口腔、咽頭、頭頸部などの手術後、放射線治療後
頸部運動制限 など

気道確保のハイリスク例

複数薬剤の併用に注意

少量ずつゆっくり投与し、
状態をよく観察する！
(特にハイリスク例)

もしも、舌根沈下や呼吸抑制が起こったら！

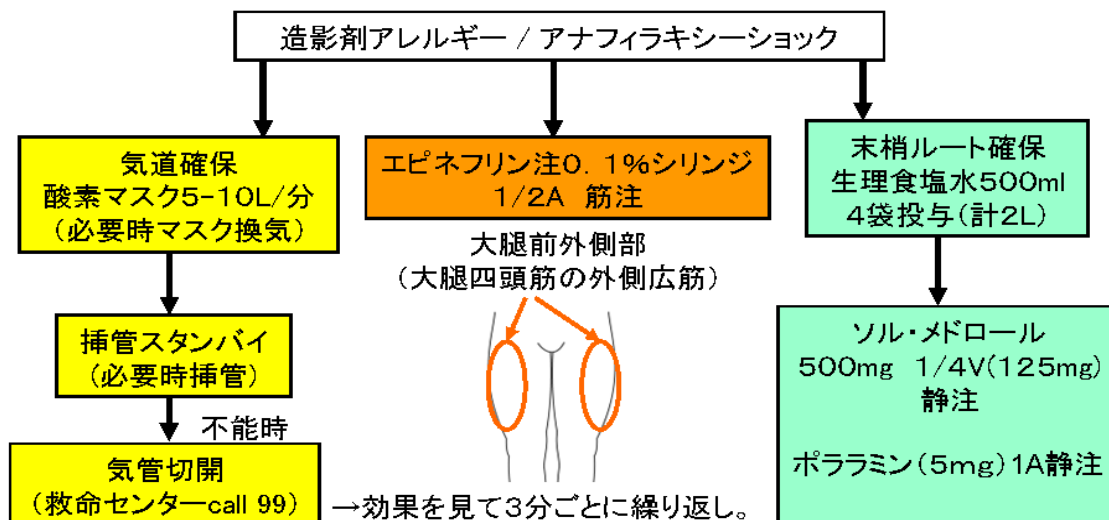
まず気道確保！

酸素投与、呼吸が不十分なら、まずマスク換気

早めに CPR コールを！！

造影剤アレルギーに対する循環器内科の取り組み

取り組み例ですよ！！



～治療抵抗性の場合～

グルカゴンG注1mg1V静注
(βブロッカー使用時)

エピネフリン持続静注
(ボスミン1A/生理食塩水19ml
1ml/hにて開始)

(UpToDate を参考に本院循環器内科において作成)

医療安全に関する動向

今号は、国立大学病院の医療安全に関する全国組織である「国立大学附属病院医療安全管理協議会」についてご紹介します。

国立大学附属病院医療安全管理協議会とは 設立経緯

平成 11 年に某大学病院において手術患者取り違えという重大な医療事故が発生しました。この医療事故を契機として、医療事故に関する報道が増え、国民に医療の安全についての関心が高まりました。この流れを受け、国立大学附属病院の病院長で構成される「国立大学医学部附属病院長会議常置委員会」では、文部科学省の指導のもと、医療事故防止対策を検討し、平成 13 年に「医療事故防止のための安全管理体制の確立に向けて(提言)」を取り纏め公表しました。また、これと並行して行われていた国立大学病院のマネジメント改革についての議論の結果、平成 14 年に公表された「国立大学附属病院の医療提供機能強化を目指したマネジメント改革について(提言)」において「安全管理等を実行力あるものにするためには、院内のサポート体制と病院間の連携が必要である。」と提案されており、これを基に医療安全に関する全国組織である「**国立大学医学部附属病院医療安全管理協議会**」が平成 14 年 10 月に設立されました。

本院は設立当初からこの協議会の事務局を担当しており、国立大学附属病院における医療安全管理体制構築のための中心的な役割を担っております。

(医療安全管理協議会 HP <http://www.univ-anzenhc.net/>)

次回は協議会の構成員等について触れたいと思います。