

# 救急カートの標準化と管理の定着

PL病院

○ 井上 恵実 医療安全管理委員会

本研究は平成 18 年度厚生労働省科学研究費補助による医療安全・医療技術評価総合研究事業「医療安全のための教材と教育方法の開発に関する研究（H16-医療-002）」の一環として実施した。

## 過去の救急カート

- 管理は、設置部署任せ
- 物品・薬品・カートのタイプの統一性はない  
→設置部署のスタッフしかわからない状況
- 危険薬  
KCLや10%キシロカインなども入っていた



KCL補正液が20mLに変更



オリハスKに変更

PL病院 医療安全管理委員会

## 大きさ 色 収納物品 薬品 ばらばら



購入年月日  
5~20年以上前

PL病院 医療安全管理委員会

## 医療機能評価のチェック項目

- いつでも使用可能な状態に保守・点検されている
- 薬品・物品の位置が決まられており、どの職員が使用しても間違わずに使える
- 各部署一定の位置に設置されている

PL病院 医療安全管理委員会

## 誰でも いつでも どこでも 使える 安全な 救急カートの整備

- 救急カート内の緊急用の薬品と医療器材、および引出し内の保管場所配置の標準化を行うことで、認知負担を減らし、選択エラー(薬剤の種類や量など)に起因する誤投与を防止する。
- 目標  
院内救急カートの薬品、医療器材、配置方法が院内で統一される。薬品、医療器材のメンテナンス体制が確立される。(NDP Best Practice 危険薬の誤投与防止対策より)

PL病院 医療安全管理委員会

## 収納薬品・物品の調査、決定

たくさんの機材の中から1つを見つけ出す  
使用していないものも定数化  
成人・小児両方関連部署は、  
1つの引き出しに収まらない

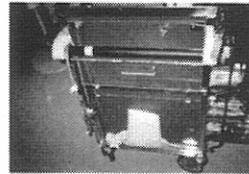
	成人用	小児用	両用	計	種類
呼吸機ブレード大	1			1	
呼吸機ブレード中	1			1	
呼吸機ブレード小1		1		1	
呼吸機ブレード小2		1		1	
呼吸機ブレード小3		1		1	
呼吸機ブレードS		1	3	4	
呼吸機ブレードSS		1	4	5	
呼吸機ブレード小その他		1		1	
呼吸機ブレードM/L	1			1	
呼吸機ブレードほか		1		1	
吸引機電球 大	2	2		4	
吸引機電球 小		2	2	4	
気管内チューブ2.0			2	2	
気管内チューブ3.0			2	2	
気管内チューブ3.5			2	2	
気管内チューブ4.0			2	2	
気管内チューブ4.5			2	2	
気管内チューブ5.0			2	2	
気管内チューブ5.5			2	2	
気管内チューブ6.0			1	1	
気管内チューブ6.5	2	1		3	
気管内チューブ7.0	2	1		3	
気管内チューブ7.5	2			2	
気管内チューブ8.0	2			2	
気管内チューブ8.5	2			2	

PL病院 医療安全管理委員会

## 他病院の見学



カートの種類  
色  
薬品  
医療機材  
など  
すべて統一されていた



PL病院 医療安全管理委員会

## 小児用と成人用の色分け 認知負担の軽減(わかりやすくする)



2004.1から1台でプレテスト開始

PL病院 医療安全管理委員会

## 救急カートの管理方法

	カート No.	部署
成人用	1	1 救急科
	2	2 救急科
	3	3 救急科
	4	4 救急科
	5	5 救急科
	6	6 救急科
	7	7 救急科
	8	8 救急科
	9	9 救急科
	10	10 救急科
	11	11 救急科
	12	12 救急科
	13	13 救急科
	14	14 救急科
小児用	15	15 小児科
	16	16 小児科
	17	17 小児科
手術室用	18	18 手術室
	19	19 手術室

■番号の統一  
カートにNoを表示し、どこで使用しても定位置に戻ることができる

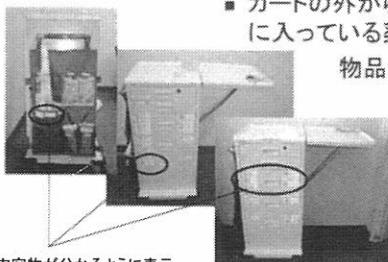


「カートNo. シール」をこの場所に貼る。

PL病院 医療安全管理委員会

## 効率よく物を出す

■ カートの外からでも中に入っている薬品・物品がわかる



内容物が分かるように表示

PL病院 医療安全管理委員会

## 各部署独自で使用するもの

■ どうしても入れておきたい薬品・物品



各部署で管理

誰が使用しても間違わないよう区切りをつけて明確にしておく

PL病院 医療安全管理委員会

## 緊急時の口頭指示のミスなくす 身体的負担を軽減する

2004.3～開始

救急カート専用メモ使用マニュアル

**口頭指示は原則禁止です**

口頭指示は原則禁止です。口頭指示を受けた場合は、必ず書面での指示を受けなければならない。

- 救急カート専用メモを使用して、書面での指示を受けなければならない。
- 救急カート専用メモに記載の指示に従って、手配を行う必要がある。指示内容は、指示の目的、指示の回数、指示の回数などである。指示の内容は、指示の目的、指示の回数、指示の回数などである。

※指示の内容については、m、ml、ccなどを単位で正確に指示する。

○ 指示を受ける際には、指示の目的、指示の回数、指示の回数などである。

1. 指示を受ける際には、指示の目的、指示の回数、指示の回数などである。

4. 指示を受ける際には、指示の目的、指示の回数、指示の回数などである。

2004.4 医療安全管理委員会

救急カート専用メモ

※使用後は指示を受けた医師に渡し、診察室に記入する

指示を受けた医師 月 日 時 分

患者氏名

指示を受けた医師

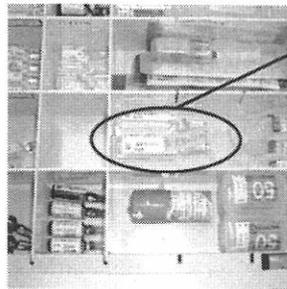
指示を受けた看護師

時間 指示内容

カルテ記入 漢 英

PL病院 医療安全管理委員会

## 担当薬剤師のかかわり



- 期限切れ薬品のチェック
- 1回/月
- 期限を付箋に記入
- 期限内に使用されるよう確認し、使用される可能性がなければ事前に薬局に持ち帰り、他部署へ払い出す

PL病院 医療安全管理委員会

## 各部署での定期チェックの徹底

- ・救急カートチェックシートを用い、在庫数のチェックを行う。  
※チェックシートは電子カルテの共有ファイルに保存されているので、各部署で印刷し、使用する。
- ・チェックは  
毎日(使用頻度によっては1/週) 各部署で  
担当は交代制で 行う。
- ・カート内薬品及び使用器材は使用後に随時請求するようにするが、チェック時に定数が揃っていない場合は速やかに請求し、在庫定数を確保する。
- ・使用後はすぐ次に使えるよう、使用した者が責任を持って点検・補充する

PL病院 医療安全管理委員会

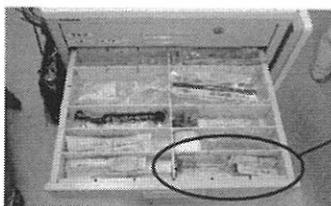
## 救急カートチェックシート

項目	品名	在庫数	補充数	備考
1000	オキシメトリン	4		
	オキシメトリン	4		
1000	オキシメトリン	4		
	オキシメトリン	4		

PL病院 医療安全管理委員会

## 使用頻度の低い物の交換

- 1年に1回は全品交換  
(使用期限の日付のないもの)



注射針など  
一つ一つに使用期限が  
ないものは特に注意

PL病院 医療安全管理委員会

## 巡回

- 医療安全管理委員メンバーが
- 2人1組で
- 6ヶ月に1回
- 一定期間の間に
- チェックリストを用い
- 巡回する

巡回チェックシート

巡回日時: 巡回場所: 巡回人員: 巡回回数: 巡回回数: 巡回回数:

項目	品名	在庫数	補充数	備考
1000	オキシメトリン	4		
	オキシメトリン	4		
1000	オキシメトリン	4		
	オキシメトリン	4		

巡回回数: 巡回回数: 巡回回数:

巡回人員: 巡回人員: 巡回人員:

巡回日時: 巡回日時: 巡回日時:

巡回場所: 巡回場所: 巡回場所:

巡回回数: 巡回回数: 巡回回数:

巡回人員: 巡回人員: 巡回人員:

巡回日時: 巡回日時: 巡回日時:

巡回場所: 巡回場所: 巡回場所:

巡回回数: 巡回回数: 巡回回数:

巡回人員: 巡回人員: 巡回人員:

巡回日時: 巡回日時: 巡回日時:

巡回場所: 巡回場所: 巡回場所:

PL病院 医療安全管理委員会

## 巡回後の調査結果

- 前回指摘箇所の改善はできている
- 定期点検はできている
- 同じ物品が重複して入っていた
- ひと目で、点検後のものであるかすぐに判明できるカートは少なかった  
(チェックシートを見ると確認できるが)

PL病院 医療安全管理委員会

## 2006年 新病院へ移転時の対応

- 3/31 外来の備品運搬移動
- 4/1朝 患者移動
- 4/1午後 病棟備品運搬移動

患者が移動し、病棟の物品が届くまでの間、  
外来の救急カートを各フロアに配置し、緊急時に備えた。  
(1フロアは、2病棟)

PL病院 医療安全管理委員会

## 新病院に4台新設

- 事前に購入
- 薬品・物品は一覧表を参考に設置場所のリスクマネージャーが準備する
- 移転時には使用可能な状態にしておく

PL病院 医療安全管理委員会

## 評価

### 評価指標

- ・標準指針を遵守していない救急カートの数と割合 0件
- ・救急時の薬剤の誤投与に関連するインシデントの発生件数 現時点で0件

評価指標から見て、目標は達成できていると判断

PL病院 医療安全管理委員会

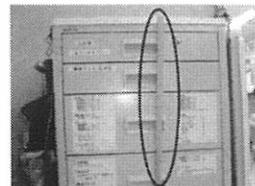
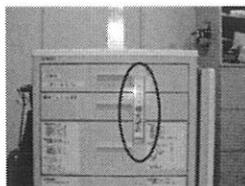
## 結語

救急カートを整備(同一機種・薬品・物品の統一と同一の配列)し、標準化・管理を定着させることは、  
緊急時の安全管理(インシデント防止)につながる

PL病院 医療安全管理委員会

## 課題

- 使いやすさについてのアンケート調査
- ひと目で点検後であるか、確認できるシステム作り



PL病院 医療安全管理委員会