

従来のスコープセットは番号が見えづらい位置であったので（図2）、スコープ管理番号を見やすい位置へ変更したところ、洗浄機セット後の確認が容易になった。（図3へ）履歴管理表もスコープ番号が確認出来る位置に貼った。

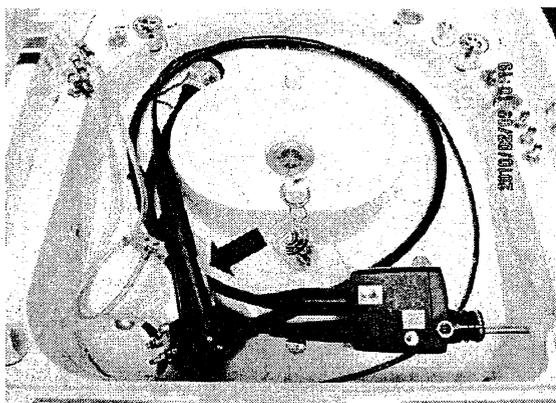


図2 改善前のスコープセット

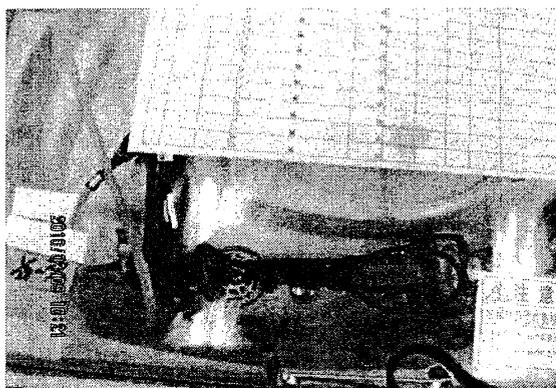


図3 改善後のスコープセット

2)業務についてはこれまでの洗浄工程をスタッフと洗浄員が共に振り返り、思い違いや勘違いはないかを確認した。洗浄機へセットした者以外のスタッフが、洗浄・消毒が終了している確認を行いダブルチェックとした。

履歴管理表の転記は検査終了ごとに速やかに行うこととし、記入ミスや漏れがないかの最

終確認を業務終了後リーダーが行うことで、転記ミスの防止となった。

①スコープをセットし自動洗浄機を閉めた手で、洗浄開始ボタンを押す、②自動洗浄機の作動開始音の確認後、開始時間を記入する、③時間記入後もう一度開始ボタンを押したことの確認に赤丸を入れる、など詳細な作業内容をマニュアルへ追記し、作業品質の向上へと繋げた。

V 考察

履歴管理を行っていたことで、ヒューマンエラーの判明につながり、また履歴管理からスコープの使用前後の追跡調査の結果より、患者が特定でき、院内の医療安全管理室と感染対策室との連携にて翌日には患者対応を行うことができた。

事例を通じて、履歴管理や業務状況の問題を明確にし、改善することができた。さらに履歴管理の重要性を再確認し、スタッフへの意識付けが向上でき、手入力ではあるが確実に、履歴管理ができています。

履歴管理を行うことで、業務内容が増え負担も大きくなった、より効率的で精度の高い履歴管理システムとして患者情報や機器のバーコード化そして電子カルテと連動した電子化を検討中である。

VI 結論

今現在、当院での履歴管理システムは安定し管理されている。電子化されてもこれに満足することなく、ヒューマンエラーを見抜くのは人の意識が重要であることを忘れず、安全で感染のない内視鏡検査・治療を提供したい。

【参考文献】

- 1) 日本消化器内視鏡技師会安全管理委員会（編）： 消化器内視鏡の洗浄・消毒マ

ルチソサエティガイドライン、第1版第
2訂、2008.8

- 2) 木下千女子：看護師からみた内視鏡室の
感染、消化器内視鏡 **15**, 86-91, 2003.
- 3) 平井義一ら：内視鏡従事者のための感染
管理に必要な知識、消化器内視鏡 **15**,
92-99, 2003