


手術手順チェックリスト導入の試み

医療事故ゼロを目指して！

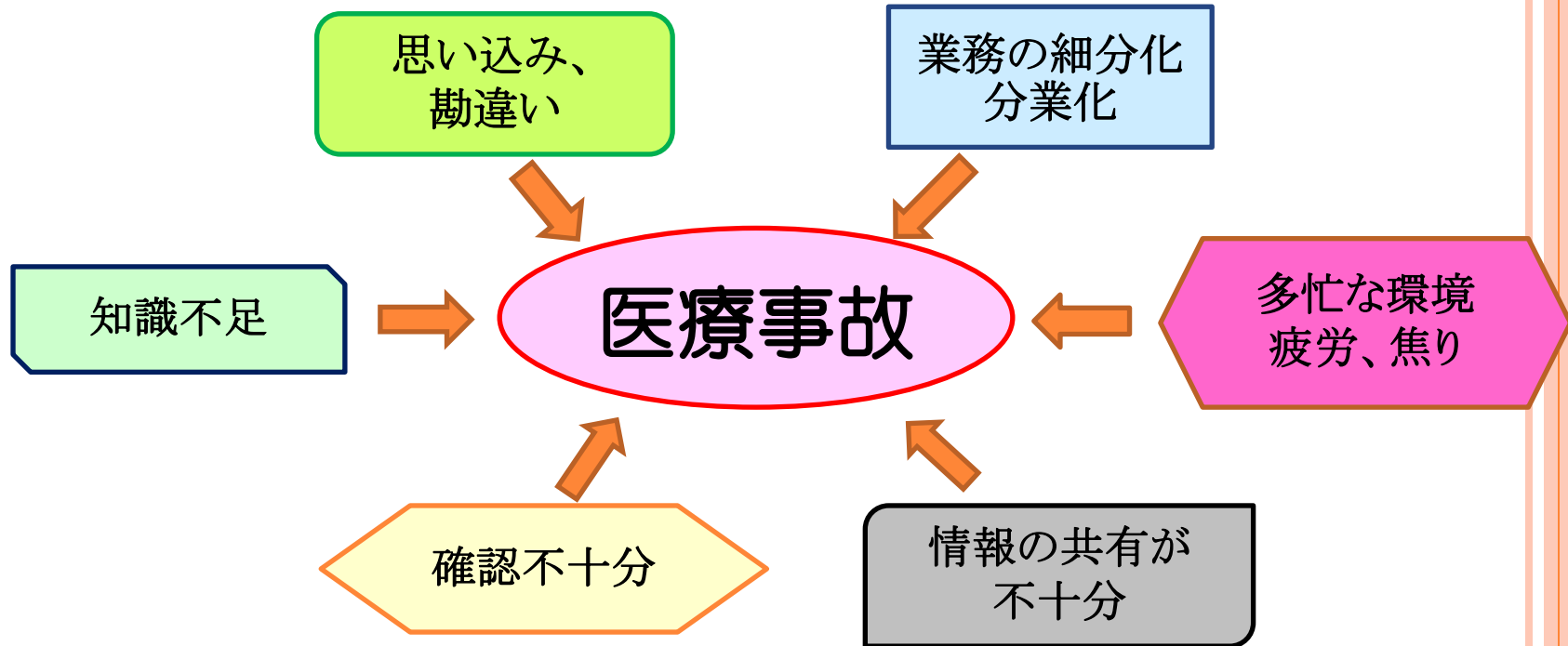
北海道大学病院 消化器外科 II

- **当科では年間約300例手術を行っており、どれも複雑な手順、高度な技術を要するものばかりです**
 - **手術に関する医療事故は時には患者さんの術後の経過を大きく変えてしまう可能性があり時には致命的となれます。**
 - **手術に際しては1人の患者さんに対して病棟、手術室などで多くのスタッフが関わります**
 - **そんな状況で医療事故なんて起こるはずがないと考えてしまいます**
 - **ところが…**
- 

手術に関する医療事故の事例

- ✓ 1992年 11月に、熊本市民病院で肺の手術をする患者と肝臓の手術をする患者が取り違えられ、肝臓の一部を切り取るまで間違いに気がつかなかった事故が発生しています。
- ✓ 1999年 1月 11日、横浜市立大学医学部付属病院で、2人の男性患者を取り違えて手術し、手術が終わるまで間違いに気がつかなかった医療事故が発生。
- ✓ 2013年 8月熊本大病院(熊本市)が、本来手術の必要がない健康な女性(50歳代)の肺の一部を切除するという医療事故が発生した。女性の肺から検体を採取した際、同じ日に採取した肺がんの男性(当時80歳代)の検体と取り違え、女性を肺がんと誤診。同年8月、女性の右肺の約3分の1を切除した。

医療事故は複数の要因が重なって起こるもの



**大切なのは人はミスを犯すという認識と
ミスが起こりにくい環境をつくる事！**

医療事故を無くすための当科での取り組み

当科では北大病院全体で行っている手術チェックリストの他に独自のチェックリストを導入しています

消化器外科Ⅱ

手術日

患者さんの取り違え防止に重要です

肝切除術(胆道再建有り)、肝膵同時切除術(HPD)、
膵頭十二指腸切除術の手術手順チェックリスト

ID

患者名

年齢

歳

執刀前

・摘出予定臓器の確認

- 肝臓
- 胆嚢
- 胆管
- 膵臓
- 十二指腸

消化管再建前

・摘出臓器の確認

- 肝臓
- 胆嚢
- 胆管
- 膵臓
- 十二指腸

閉腹前

・摘出臓器の確認

- 肝臓
- 胆嚢
- 胆管
- 膵臓
- 十二指腸

手術中に合計3回つこい位、
声に出して確認しています

・腸管のマーキング

- 切離した口側の空腸に
マーキングの針糸をかける

・腸管のマーキング

- 切離した口側の空腸に
マーキングの針糸をかける

・腸管のマーキング

- 切離した口側の空腸に
マーキングの針糸をかける

・消化管再建手順の確認

- 胆管空腸吻合
- 膵空腸吻合or膵胃吻合
- 空腸空腸吻合
- 胃空腸吻合
- 胃空腸吻合

・消化管再建手順の確認

- 胆管空腸吻合
- 膵空腸吻合or膵胃吻合
- 空腸空腸吻合
- 胃空腸吻合
- 胃空腸吻合

・消化管再建手順の確認

- 胃空腸吻合
- 胃空腸吻合
- ドレーン挿入

情報をチームで共有し、
責任の所在を明確にしています

署名

術者

第1助手

第2助手

器械出し看護師

外回り看護師

手術直前の風景

手術手順を声に出して確認することで
皆で情報を共有しています

執刀医：声に出して手順を確認

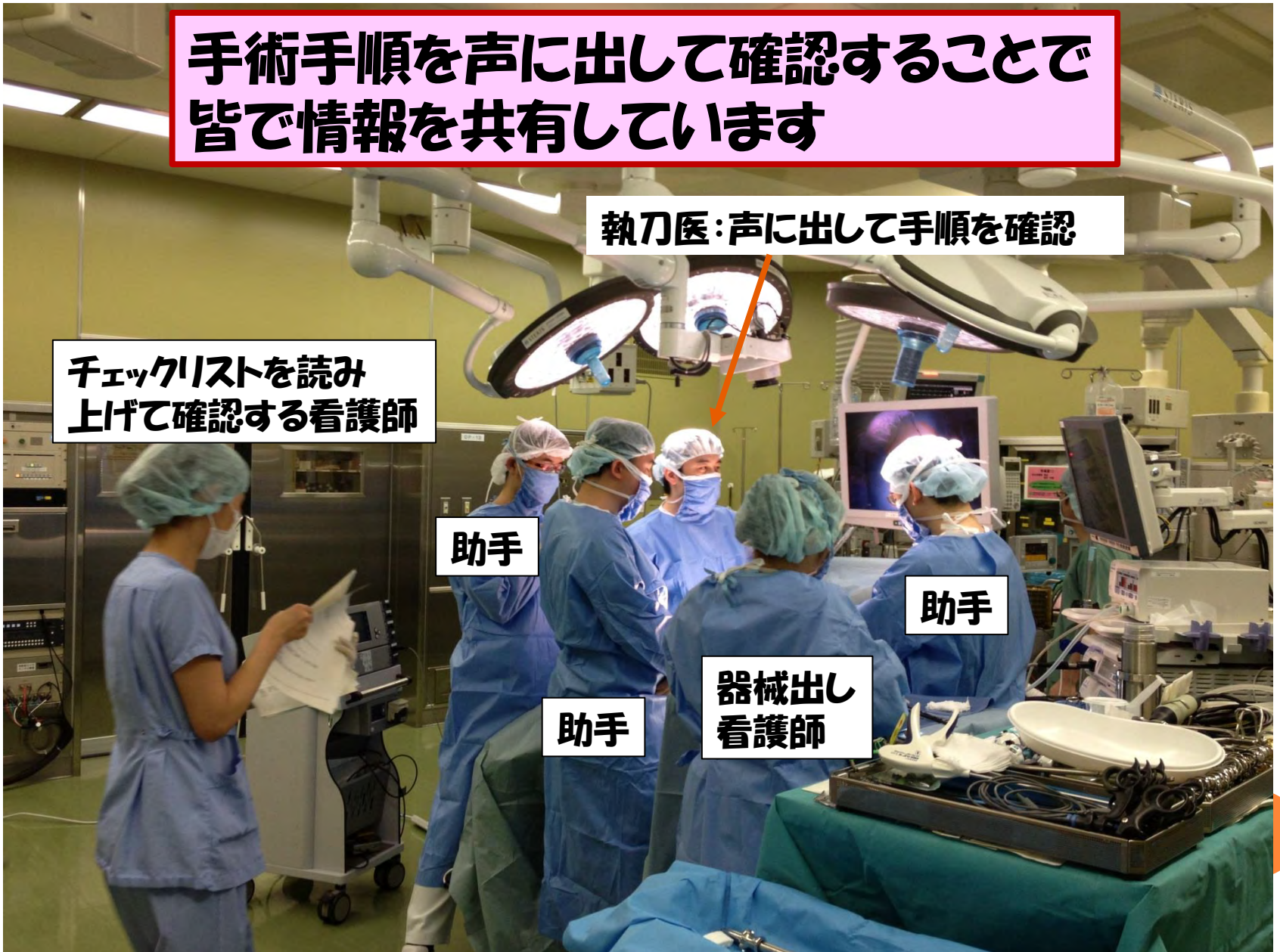
チェックリストを読み
上げて確認する看護師

助手

助手

助手

器械出し
看護師



**消化器外科 II では患者さんの目に見えない所でも
いや、目に見えない所だからこそ細心の注意を払って
手術を行っています。**

医療事故0を目指して！

**医療事故は
ダメよ～、ダメダメ**

