

【考案】本装置に掌をかざした被験者の殆どが洗浄不足に驚いていた事は、感染予防啓蒙に寄与したと考えられた。

また同定結果より、病棟に常在してはならない菌が在ることも示唆され、病棟全体の除菌を視野に入れる必要が認められた。

【結語】感染予防啓蒙における手洗い励行指導において、手指汚染感知装置は除菌状態を認識するのに非常に効果があった。

一方、同時に行った菌検査から環境問題も浮かび上がった事も相乗効果として認められた。

PC-53.

コンピュータシステムを利用した医療事故防止対策

(薬剤部)

○鈴木 篤, 前 彰, 細田 順一

【目的】本院では、昭和61年よりコンピュータによる各種オーダーリングシステムを導入してきた。薬剤部においては処方オーダーリングシステムを利用した調剤システム、注射オーダーリングを利用した注射処方せんシステムが稼動している。今回、コンピュータシステムを利用して実施した事故防止対策について報告する。

【方法】実施した事故防止対策として、① 医師の入力画面の薬剤名をアルファベット表示からカタカナ表示への変更。② 特定薬剤について、入力時に薬剤名の再確認を促すメッセージ画面の表示。③ 小児科専用の小児薬用量の設定。④ 最近他の医療施設での抗悪性腫瘍剤の投与ミス報告を踏まえ、抗悪性腫瘍剤の投与量と投与期間を監査できる方式に改良を行った。

【結果・考察】① 医師の入力画面上の薬剤名称をアルファベット表記からカタカナ表示に変更したことにより、入力ミスが減少した。② 薬剤確認メッセージの表示により、コード類似薬剤の入力ミスが減少した。③ 小児薬用量の設定により、小児専用の用量チェックが可能となり、過量投与の回避がはかられている。④ 注射処方せんの記載内容の変更により、抗悪性腫瘍剤の投与計画、薬歴が一目でわかり、事故回避の面から充実がはかられた。

PC-54.

東京医大病院における院内ホットラインの活用状況

(救急医学)

○河井健太郎, 太田 祥一, 行岡 哲男

(救命救急センター)

小沼 桂子, 飯沼めぐみ, 川原千香子,
相内 敦子

【はじめに】院内ホットラインは、ACLS コールと呼ばれ、平成13年4月より院内で発生した心停止症例を主な対象とした救急対応システムとして構築された。院内ホットライン受信者は救命救急センター看護師とし、この看護師が初期トリアージを行い、必要な情報を医師に伝達するシステムとした。

【目的】院内ホットラインの利用状況を調査し、その問題点を明らかにすること。

【研究期間・方法】平成13年4月から1年間の院内ホットラインの記録を集計し分析。

【結果】ホットラインの総数は43件であった。救急要請の内訳は、病棟からの急変時の応援が多かった。その他、外来からの患者の依頼、間違い電話などであった。受信看護師から救命救急センター当直医への救急患者発生場所等の情報伝達に遅滞はなかった。

【考察】院内ホットラインによって、院内で発生した救急患者の対応は、迅速かつ的確に行われていることが明らかとなった。ホットラインには、間違い電話を含め様々な依頼がある。このことから、救命救急センター看護師による、初期トリアージシステムは有効に機能していた。これは、119番の司令室におけるディスプレイパッチャーの役割にも似ており、院内救急のスムーズな運営に重要な役割を担うと思われる。今後、更に院内ホットラインの周知徹底、院内職員への救急対応の教育の実施が重要と思われる。