

ラパロ鉗子点検への環境改善に向けての取り組み

聖隷浜松病院 臨床工学室

鈴木 克尚

【はじめに】 2013年よりラパロ鉗子の管理を臨床工学技士(CE)へ移管した。日常点検は洗浄業者が実施し、不良が発見された場合はCEが再点検を行い、対応を行っている。年一回はメーカーと連携して総点検を実施している。第29回日本内視鏡外科学会総会に報告しているが、2015年よりメーカーの支援を受けながら性能点検を開始した。

今回、術中に把持鉗子アウターシースの部品脱落が発生した。(シースは耐用期間が超過していた) インシデントアクシデント事例(I/A)から環境改善に向けた取組みを報告する。

【対象】 洗浄業者には新たに点検手順の動画作成を行い、確認できるようにした。

総点検後に不良デバイス交換後から従来の実施入力システムに回数制限を設定できるシステムに移行した。

【結果】 動画を用いた手法は入替わりの多い洗浄業者の点検手順の確認やI/A発生時の映像、直接説明を受講できなかったスタッフにも共有が確認できた。

新システム導入後はシースに関しては規定回数での交換を行なっている。

【考察】 動画を用いた手法を開始した。理解度を確認するに至っていないため、E-ラーニング作成に向けて準備をしている。システムは事務系と連携した。使用者側と管理者側の意見をまとめて、毎月打合せを実施している。I/A軽減に向けたリスクコミュニケーションが重要である。