



京大病院 リスクマネージャーのみなさま、こんにちは。

2020 年度最後のリスクマネージャー・メールマガジンです。

項目：

1. コロナ禍における確認の難しさ

2. 正しい手元情報と照合し、確認する

1. コロナ禍における確認の難しさ

本年度は、新型コロナウイルス感染症対策の一環として、リスクマネージャーの皆様とのコミュニケーションを工夫することにして、メールマガジンを発行しました。1年間のお付き合い、ありがとうございました。この3月で、リスクマネージャーの交代もあると思います。まず、一区切りとして、このメールをお届けし、御礼を申し上げます。

さて、私たちのマスク生活も1年以上が経過しました。外来患者さんもマスクをつけて受診されています。その中で、皆様は何か気づくことがないでしょうか。

私は、「ヒアリング」の難易度がアップしたと思います。

マスクごしにくぐもった声で、聞こえづらく、よくわからなくても、結局、はいはい、と返事してしまう患者さんがおられるのではないかと心配です。

私は、明瞭にゆっくりめに大きな声でお話するように心がけています。

マスクの有無に限らず、①耳で聞いたことを、②脳の中で正しい理解に変換し、③間違いなく実施する、という3つのステップに分かれる処理は、もともと難易度が高いものです。

話し手が、明瞭な発音で、聞き取りやすい音声で話すことが条件の1つ目です。聞き手の聴力に問題がなく、耳に入った音声を頭の中で速やかに変換できることが条件の2つ目です。

例えば、次のような場面を想像してみてください。

(1)メモも取らずに、耳で電話番号の数字だけを聞いて、その番号に電話をする
(2)電話番号が記載された用紙をみながら、電話をする
どちらが、より間違い電話につながるでしょうか。

ほとんどの方は、(2)のほうがよいと感じるのではないのでしょうか。
手元に正しい情報があるほうが、安心できます。

2. 正しい手元情報と照合し、確認する

本院の医療スタッフマニュアル携帯版には、「口頭指示の全面禁止」とあります。
禁止の理由は、頭の中の誤った認識に基づいて行動するリスクがあるからです。

口頭指示の場面だけでなく、指示書があっても、＜口頭指示的＞行動で、誤った行動につながる可能性があります。事例をみてみましょう。

【事例①】1人目が指示を読み上げ、2人目がそれを耳で聞いて薬を準備した。
その際、誤った用量で準備し、それを患者に投与した。2人目のスタッフは
手元に正しい情報をもっていなかった。

2人のうち、1人は正しい情報が手元にあるが、もう一人はそれが手元にはなく
確認できないことは、きわめて脆弱な確認行動です。
ひとりで、正しい手元情報をもとに確認するほうが安全です。
ダブルチェックは一人ひとりが独立して確認することがよいとされています。

【事例②】ひとりのスタッフが別のスタッフにある患者の名前を伝え、採血を
依頼した。その際に、別の患者の名前を、ふと言い間違えて、口頭で伝えた。
依頼を受けたスタッフは、耳で聞いた患者の採血を行ったが、名乗らせ確認を
せず、誤った患者から採血した。依頼したスタッフが、誤りに気付いた。

言い間違いはしばしば発生します。聞き間違いも同様に発生し得ることです。
「口」と「耳」のエラーによる影響を低減させるためには、
＜直接正しい指示を自分で確認すること＞が重要です。

正しいダブルチェックは、「正しい情報に基づき2名がそれぞれ確認すること」です。
独立した確認を2回繰り返すことがダブルチェックの原則です。

今回は、「確認行動」について、お伝えしました