

2015.12.15

京大病院医療安全情報73

【検査搬送時の患者誤認】

事例

看護補助者が車椅子で患者を検査に搬送した際、違う患者の検査案内票を受付に渡した。

途中で誤りに気づき、検査は正しい患者名で実施された。

同様の事例が2例ありましたが、その背景はさまざまです。

看護補助者が、看護師から搬送依頼された複数人分の検査案内票を持っており、搬送する際に選び間違えて持参した。

車椅子の背面ポケットに検査案内票を入れて搬送した。ポケットに別の患者の検査案内票も入っていたことに気づかずに、氏名を確認せず検査受付に渡した。

エラー対策は??

「確認を徹底する！」以外にもできることがあります。

選び間違えない工夫
例) 検査案内票を患者のベッドサイドに置いておく など



すり替わらない工夫
例) 普段からの整理整頓など

インシデント報告に基づいた対策です

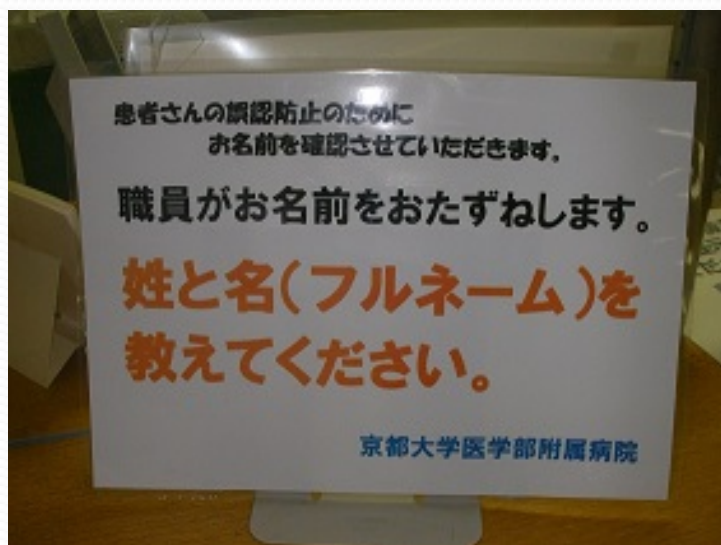
京大病院医療安全情報73

患者誤認防止の基本

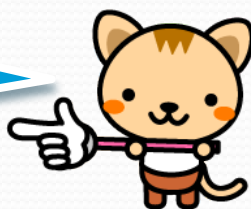
患者自身あるいは家族に フルネームの名乗らせ確認

患者が名乗れない場合は、患者氏名をリストバンドもしくは診察券で確認する

今回の2事例はどちらも看護補助者が患者氏名を名乗っていました



患者氏名 ヨシ！



医療安全管理室作成