

医療安全情報レポート

Vol. 9

口頭指示等の誤解釈の防止に取り組んでいますか？

今回は、安全な医療提供の第2弾「指示の誤解釈」についてです。公益財団法人日本医療機能評価機構には、昨年12月までの10年間で口頭による情報の誤解釈の報告が30件ありました。

報告内容は薬剤27件、治療処置、検査、療養上の世話が其々1件です。薬剤の誤解釈は、希釈10件、単位7件と多く、次に投与量5件、投与方法2件、その他が3件です。「ヒヤリ」としたことがあるのではないのでしょうか。



【治療・処置・検査・療養上の世話に関連した事例】

☆事例 指示に関して

不完全胃切除中に外科医が麻酔医に「胃管を抜いてください」麻酔科医の解釈『胃の空気を抜いてください』

《結果》胃管が胃に挿入されたままで切除し、胃内に胃管が残ってしまった

要因 麻酔科医は「胃の空気を抜く」と思った

○事例 その他

看護師が患者さんに「入れ歯がありますか」と訊いたら患者が「ありません」と答えた。看護師の解釈『部分入れ歯もない』と

《結果》患者が部分入れ歯を誤飲した

要因 看護師は「義歯は無い」と思い義歯を外すことを説明しなかった。
患者は訊かれた入れ歯を「総入れ歯」と思った

△事例 状況報告に関して

嘔吐反射が強く、内視鏡を喉から進められなかったので、医師が看護師に「検査していない」看護師の解釈『内視鏡を使用しなかった』

《結果》洗浄していない内視鏡を次の患者に使用した

要因 看護師は立ち会っていないので、内視鏡は使用していないと理解し、**洗浄をしなかった**

事例は医療行為の流れの中で、**次の展開を考え予測した解釈が誤り**となっています。

医療を提供する過程では、他職種での情報の伝達・共有が必要です。**誤った解釈を起こさない言葉で情報を発信する**事を心掛けましょう。

口答指示の復唱・曖昧な指示は「確認を行う！」