

医療安全情報 レポート

Vol.13

働くみんなの医療安全

今回は前回に引き続きコミュニケーション（チームSTEPPS）の第2弾です。

皆さんは、日頃仕事をしている中で、「この指示本当にこれでいいのかな？」「この薬の量多いような気がするな」など思ったことはありませんか？ その疑問をどの様に解決していますか？ そんな時の解決の一つに次の方法があります。

CUS（カス）です

"CUS（カス）"は、以下の英単語の頭文字をとったものです。

C	lam	Concerned	私は気になります
U	lam	Uncomfortable	私は不安です
S	This a	Safety issue	これは安全の問題です

誰かが間違っただけをしようとしているときに気づき、危険だと感じたら、それを言葉にして明確かつ冷静につたえましょう。

医師：シリンジポンプで5 mL/hで持続投与を意図し、「CV内頸 側管 1 K.C.L.点滴液15% (40mEq/20mL) + 生理食塩液 (20mL) 1日3回」と指示したが、投与速度、投与方法の指示はしなかった。

医師：シリンジポンプを使用すると思っていたため、「いいです」と返答した。

先生、この指示は不安です。気になります。安全の問題です。注射の施行をストップして下さい。



看護師：アンプルに記載してある『点滴専用 薄めて点滴』という表示を見て、指示内容を確認するため手術室に電話した。手術室看護師に「オーダ通りに投与していいか」と手術中の医師に聞いてもらった。

その結果

看護師：指示通りに調製し、モニターを見ながら中心静脈ラインの側管から、カリウム製剤の調製液を注入した。残量が6 mLのところでSpO2低下のアラームが鳴ったため、注入を中止した。

事例：日本医療機能評価機構医療安全情報より

医療チーム内での、不安や疑問は声に出して訴えましょう。そして、解決するまで前に進んではいけません。