

平成29年度TQM発表会報告書

TQM推進部会

日時：平成29年9月6日(水)17:30～18:45

場所：健診センター2階大講堂

参加者：45名

発表：4チーム 発表時間8分

*平成28年度からの活動チームの発表

◎=発表者

テーマ	チーム名	メンバー	発表内容
手術におけるマーキング確認の定着	ヒューマンエラーは突然に… (手術室)	◎落合豊和 山崎扶有美 西田周代	手術出しをする際、安全を担保するため数年前よりマーキング実施することは、決められていたが、出来ていない現状が明らかとなった。各科ごとにマーキング方法を決めた上で、各医長、各病棟に説明実施した。マーキング率全体15%であったが、活動後は耳鼻科、脳外科、産婦人科以外は80%以上のマーキング率となった。今後マーキングマニュアルの完成を目指す。
退院後の栄養指導の実施率向上	CST (心臓サポートチーム)	◎吉永洋子 萬徳美穂 竹田裕美 他7名	心不全患者の栄養指導は非常に重要である。入院中は1回は実施しているが、その後のフォロー栄養指導はできていないのが現状である。そこで、栄養指導オーダーを依頼し、患者に栄養指導の必要性を説明した結果、栄養指導予約率が17%から50%と目標達成できた。今後継続していくために、テンプレートやパスの作成、定期的な心不全勉強会を実施し心不全急性増悪に努めたい。
化学療法におけるB型肝炎対策への取り組み	B型肝炎の再燃化を防ぎ (薬剤科&検査科)	◎中村武司 山下秀之 熊澤鈴子	化学療法でのB型肝炎ウイルス(HBV)再活性化による肝炎は重症化及び原疾患の治療を困難とする。そのため、2013年よりB型肝炎対策ガイドラインに則って薬剤科、検査科で検査漏れがないよう取り組んできた。3年経過しての課題として、ガイドラインに沿った検査が主治医主導で実施されないことが明らかになった。主治医主導で化学療法初回時のB型肝炎検査実施率を80%と目標設定し、検査手順の作成と周知、検査オーダー表記の改善に取り組んだ。その結果、38.2%が78.6%となった。今後もHBVによる重症化とならないよう医師への啓蒙を行っていききたい。
持参薬に関連したインシデントを減らそう	持参薬のインシデントを減らし隊 (3階西病棟&リスクマネジメント部会)	◎山中智恵子 升井耐美 山下秀之 中村武司 中村 真 森友雅子 浮田 咲	3階西病棟での内服インシデントが部署別には2番目に多く報告されている。そこで持参薬取扱い手順変更に伴い、新たな手順の理解度を80%以上とすることを目標に活動した。手順の不明な点を薬剤師による説明会の実施とともにより具体的な手順書の作成、配薬カートを用いた配薬手順の作成と徹底を行った。その結果、持参薬取扱い手順理解度は、80.4%と目標達成した。リスクマネジメント部会のメンバーと活動した事で多職種の意見も参考になり、良い刺激となった。

以上の発表を最初から聞いた方に上位1チームを選んでもらい投票、上位2チームが決定した。

1位 CST (心臓サポートチーム)

2位 持参薬インシデント減らし隊 (3階西病棟&リスクマネジメント部会)