

看護部との連携による不適合検体削減の取り組み

◎粕田 陽佳¹⁾、北川 文彦¹⁾、西井 智香子¹⁾、岩井 由香利¹⁾、藤田 孝²⁾
藤田医科大学岡崎医療センター¹⁾、藤田医科大学病院²⁾

【はじめに】

検体が正しく採取・保管・搬送されない事で発生する不適合検体は、検査結果に影響を与える。採り直しをせずに結果報告した場合には、誤った診断や治療がなされる可能性があり、時に重篤な医療事故に結びつく危険性がある。一方、度重なる検体の採り直しは、患者負担となるだけでなく、結果報告の遅延や看護師および臨床検査技師の仕事量増加にも繋がる。そこで今回、我々は看護部と連携して不適合検体削減のための取り組みを行ったので報告する。

【方法】

①不適合検体の発生件数、理由、材料を病棟および診療科ごとに分析し、毎月開かれる看護長会にて定期的に報告。
②臨床検査部が発行する「検査部だより」に不適合検体の事例を提示し、検体採取・保管・搬送の注意事項や対応方法についての資料を作成し、病棟および外来看護師、医師に周知。
③新人看護師および採血技術に不安を感じている看護師に対し、採血技術の向上を目的とした採血研修を看護部と協働で実施。

【結果】

不適合検体件数は2021年8月：126件、9月：119件であった。「検査部だより」の発行、集計内容提示および関連部署周知後の10月の不適合検体件数は81件に減少した。不適合理由は血液凝固、検体量不適、溶血の順に多く、その他にも輸液成分混入や採取容器違いなどがあった。2021年9月には最も多かった「血液凝固」をテーマとした検査部だよりを発行し、血液凝固の発生件数は64件（2021年8月）から39件（2021年10月）に減少した。

【まとめ】

不適合検体の発生内容は病棟毎に傾向がみられ、内容を詳細に分析し、具体的に伝えたことで、看護師からも改善すべき内容を明確に把握できるようになったとの意見をいただいた。不適合検体の削減は、患者は勿論、看護師や臨床検査技師にとっても有益であったと思われる。今後は不適合検体が多い部署や新人への個別指導なども視野に入れ、取り組みを継続する。

連絡先：0564-64-8184（直通）