

COVID-19 迅速 PCR 検査結果誤報告インシデントレポートから考えた当院の対策

◎武田 美佳子¹⁾、池田 勇¹⁾、小森 理恵¹⁾、齊藤 広将¹⁾
社会福祉法人恩賜財団済生会支部神奈川県 済生会横浜市南部病院¹⁾

【はじめに】

当検査室は技師数 40 名、夜勤は 1 名体制で検査を行っている。夜勤の検査項目は多岐に渡り、生化学・血液緊急検査、輸血、尿定性、リコール、細菌検査(グラム染色、チールネルゼン染色)、POCT、COVID-19 抗原定量検査、COVID-19 迅速 PCR 検査等を行っている。結果の手入力も多い現状である。

【事例】

2022 年 12 月 X 日、夜勤時 COVID-19 迅速 PCR 検査を行った。結果は「陰性」であったが、「陽性」と誤入力して報告した。患者は転院の予定であったが、誤報告により COVID 病棟に移動となった。

【経緯】

夜勤時間帯に COVID-19 迅速 PCR 検査がオーダーされ検査を行い、結果報告した。当院では COVID 「陽性」の場合、担当医師に電話連絡をする約束となっているが、検査者は「陰性」と入力していると思い込んでいるため、電話連絡はしていなかった。実際は「陽性」と報告していた。翌

日の院内 COVID 会議で夜勤帯での陽性者確認報告会の際、検査室への問合せでデータを確認したところ「陰性」である事が発覚した。

【対策】

院内医療安全委員会にて 1 人夜勤の現状も踏まえ、対策を検討した。

【結語】

インシデントを未然に防止するためには職員間で共有する事が非常に重要である。今回の事例により結果の確認をする際、診療部サイドでも誤報告を確認できる対策を構築出来た。

連絡先：済生会横浜市南部病院臨床検査部
045-832-1111(内線：278)