

(社)北海道臨床工学技士会ニュース

NO. 67

ホームページ <http://hcea.umin.ac.jp>事務局 takao.murohashi@nifty.ne.jp

発行人：真下 泰

〒004-8618

札幌市厚別区厚別中央2条6丁目

札幌社会保険総合病院 ME部

TEL 011-893-3000

FAX 011-893-4001

第33回(札幌)安全セミナー「手術用メス」開催のご案内

開催日 平成17年12月17日(土) 10時00分～16時00分 (受付開始 午前9時30分)

会場 北海道厚生年金会館 瑞雪の間

札幌市中央区北1条西12丁目

TEL. 011-231-9551

FAX. 011-261-1704

参加費 ¥5,000 (講演テキスト及び弁当飲物代等を含む)

当日受付にて現金で申し受けます。なお引換えに領収書を発行いたします。

参加申込書送付先

北海道医科器械組合((株)竹山 内)

「手術用メス安全セミナー係 担当:竹山 泰記」

〒060-0906 札幌市東区北6条東2-2-15

TEL. 011-711-0188

FAX. 011-750-2076

(申し込み用紙は(社)北海道臨床工学技士会ホームページよりダウンロードして下さい)

締切日 平成17年12月9日(金)

定員(200名)に達し次第締め切らせていただきます。参加される方のお申し込みは所定の申込書にて、FAXでお願いいたします。

プログラム (総合司会：日本医用機器工業会安全セミナー 委員長 藤田 雅稔)

時間	テーマ	講師
9:30～10:00	参加者受付	
10:00～10:05	開催挨拶	日本医用機器工業界 理事長 根本 達
10:05～10:15	挨拶	北海道大学病院 手術部 助教授 佐藤 直樹 先生
10:15～11:00	「手術を受ける患者さんの安全管理」	北海道大学病院 手術部 看護師長 大沢 修子 先生
11:00～12:15	「電気メスで事故を起こさないために」 - 正しく安全な使い方 -	神奈川県立保健福祉大学 教授 小野 哲章 先生
12:15～13:00	昼食	
13:00～13:30	機器展示見学会	
13:30～14:15	「褥瘡か熱傷か?で お困りではありませんか」	日本医用機器工業会 青木 紀二((株)セムコ)
14:15～14:30	コーヒープレイク	
14:30～15:55	パネルディスカッション 「過去の事故例に学ぶ」	日本医用機器工業会
15:55～16:00	閉会挨拶	日本医用機器工業会 専務理事 水越 浩二

第3期理事・監事選挙の実施の件

選挙管理委員会

現任の理事・監事は平成18年3月末日で任期を満了します。よって「定款」および「役員選出規程」にそり、第3期内部理事・監事の選挙を実施します。告示等については正式な書面で周知しますが、選挙事務は下記の通り執行する予定ですので、告示日までに「定款」および「役員選出規程」をご確認してください。ご協力をお願いいたします。

選挙権は、告示日までに会費の完納が条件になってます。会費未納者には、選挙権がありませんので選挙関連の通知は郵送しません。

- 1.選挙告示:12月15日(木)
- 2.立候補受付期限:1月13日(金)(選挙管理委員会事務局必着)
- 3.選挙公示:2月7日(火)
- 5.投票期間:2月8日(水)から2月28日(火)(選挙管理委員会事務局必着)
- 6.開票日:3月1日(水)

選挙管理委員会(荒道(新札幌循環器)、笹(溪和会江別病院)、斉藤(社保総合))

会費納入についてのお願い

今年度の会費を受け付けております。前年度未納の方は、大至急納入していただくようお願いいたします。また、今年度分の会費も早急に納入していただくようご協力をお願いいたします。

振り込みの際には、用紙の通信欄に“何年度分の年会費”と記載をお願いいたします。

正会員	5,000円
賛助会員/賛助団体	10,000円

口座番号 郵便局 02760-8-4815
加入者名 北海道臨床工学技士会

問い合わせ先

(社)北海道臨床工学技士会 財務担当理事

〒064-0809 札幌市中央区南9条西10丁目

医療法人札幌中央病院 臨床工学科 山本浩幸

TEL 011-513-0111

技士会メーリングリスト運用開始！皆様ご参加下さい

(社)北海道臨床工学技士会の情報網拡充のためメーリングリストの運用を開始しておりますので是非ともご参加下さいますようお願い申し上げます。

現在、技士会ニュース以外に情報を伝達する手段がなく、緊急連絡事項が発生した場合は電話などを利用し、出来る範囲で情報伝達作業を行っていましたがこの方法では限界があります。今後はこのメーリングリストを充実させて技士会の重要な連絡網として活用していきたいと思えます。目標は全会員登録です。

(社)北海道臨床工学技士会ホームページから簡単に登録が可能です。運用上のお願いですが登録後、メールアドレスの変更、施設名・所属・お名前が変わった際には速やかにホームページのメーリングリスト登録・修正画面から修正登録して下さい。届かないメールアドレスが増えると管理が大変になりますのでどうかよろしくお願い致します。

会誌表紙デザイン募集

次回発行予定の(社)北海道臨床工学技士会の会誌 16号の表紙デザインを会員の皆様から募集中です。採用者にはQUOカード¥5,000分を差し上げます。どうぞお気軽に応募してください。

【応募要項】

- ・用紙サイズはA4、縦型としてください。
- ・施設名、氏名、Eメール(省略可)を明記し、デザイン画をプリントアウトしたものを下記まで送付、または軽い画像ファイルに変換して添付していただければEメールでも結構です。
- ・応募及び問い合わせ先

〒070-0061 旭川市曙1条1丁目

旭川赤十字病院 臨床工学課 奥山 幸典 宛

TEL. 0166-22-8111 (内線 3220)

E-mail okuyuki@potato2.hokkai.net

- ・応募締め切り 平成17年12月31日
- ・編集委員及び事務局にて選考を行い、採用者には後日連絡いたします。なおデザインに関しては若干の変更、修正を求める場合がございますのでご了承ください。

アフレス技術講習会 & 市民公開講座終了



アフレス技術講習会

去る平成 17 年 10 月 30 日、札幌コンベンションセンターにおいてアフレス技術講習会及び市民公開講座が開催されました。市民公開講座においては、今年世界自然遺産に登録された知床について、知床財団 研修・公園管理係主任である亀山明子先生から貴重な講演を頂きました。亀山先生、さらにはアフレス技術講習会で講演していただいた諸先生方にはこの場を借りて篤く御礼申し上げます。



市民公開講座

RM ニュース

<補助人工心臓の管外れ死亡>

大阪府の病院で、重い心臓病で入院していた 20 代の男性患者が装着していた補助人工心臓の管が外れ、患者が死亡したと発表した。

原因は不明だが、同病院は外部の専門家を含めた調査委員会を設置、吹田署に届けた。

同病院によると、男性は拡張型心筋症で昨年 8 月に補助人工心臓を装着、心臓移植を待機していた。1 日午後 4 時ごろ、人工心臓内に血栓が見つかったため交換手術をした。手術後、午後 6 時 10 分に部屋を訪れた看護師が、男性が食事をしているのを確認した。その 3 分後に看護師が再び行くと、体外で人工心臓に接続する管が外れ、男性は出血して意識がなかった。輸血などの措置をしたが男性は 2 日夜に死亡した。

問題があったのは、患者の血液が人工心臓に入る部分で、人工心臓の入り口部分と管はバンドで二重に締め付けて止めてある。だが、バンドは付いていたが管が外れていた。通常は簡単には外れないという。管が外れると短時間に大量に出血するが、外れた場合に警報が鳴る仕組みなどはなかったという。この人工心臓は重い心臓病患者によく使われ、同病院では約 200 回交換手術をしたことがある。同種の事故は他の病院を含め、これまで例がないという。

同病院は一連の経過に明らかな過失はないとしており、心臓血管外科の助教授は「常に慎重に配慮しながら行っている中で起きた。外れた理由はわからない」と話した。
(10月3日:共同通信社)

<警報聞こえず入院患者死亡>

福岡市の病院で 2004 年 3 月、入院患者の男性 = 当時(77) = が、たんをのどに詰まらせて窒息死する事故があった。異常を知らせる装置の警報音量が小さく、看護師が気付くのが遅れたとして、病院は 8 日までに遺族に謝罪した。遺族の告発を受け、福岡県警が業務上過失致死容疑で捜査している。

病院によると、男性は血液中の酸素濃度を測定し、異常があれば警報音で知らせる「パルスオキシメーター」を装着していたが、音量は 10 段階の下から 4 番目で初期設定のままだった。ナースステーションにいた看護師には警報音が聞こえず、廊下で気付いた看護師が病室に駆けつけた時は既に呼吸停止状態で、約 40 分後に死亡した。

病院は「警報が聞こえなかったほか、当時の栄養管理にも問題があり、窒息の危険性を高めた可能性がある。遺族と話し合いを続け、誠実に対応していきたい」としている。
(10月11日:共同通信社)

<人工呼吸器外れ心肺停止 80代男性患者>

仙台市の病院で15日、入院中の宮城県在住の80代男性患者の人工呼吸器が約25-30分間外れ、一時心肺停止状態になる医療事故があったと発表した。男性は蘇生(そせい)処置をして重症病棟で治療中だが、意識不明という。

病院によると、男性は7月中旬、転落事故で脊髄(せきずい)を損傷し、四肢まひと呼吸不全で緊急入院。10月13日夕、気管切開チューブと人工呼吸器の接続部分(コネクター)が外れた。

アラームが鳴ったが、担当の看護師3人は別室で救急患者の対応に追われて気付かなかったという。男性と同じ病室の患者の診察に来た医師がアラームを聞き、接続部分が外れていることに気付いた。病院は15日までに宮城県警などに事故として報告した。

病院長は「誰かが患者に付いていれば防げた事故。早急に事故調査委員会を立ち上げて原因を調べる。再発防止のため安全管理体制を強化したい」としている。
(10月17日:共同通信社)

<酸素供給ミスで患者死亡>

長野県千曲市の病院で17日、人工呼吸器の酸素供給ミスが原因で、13日に入院患者1人が急性呼吸不全で死亡したと発表した。病院によると、10月になってから業者が病院内のタンクに液体酸素を注入しなかったのが原因という。病院は遺族に経緯を説明し、謝罪。13日に千曲署に届けた。

病院によると、液体酸素は、業者が5日間隔でタンクに注入することになっていた。しかし、業者は10月から液体酸素を注入せず、事故時は2200キロ入るタンクの中に約20キロしかなかった。人工呼吸器の記録から酸素濃度が低下していたことが判明しているが、低下の理由は不明という。また液体酸素の減少を示す警報が7日夜に鳴ったが、病院の施設管理業者が、8日に納入される予定だったため対応せず、その後、納入の確認もしなかったという。

一方、13日に酸素療法を受けていた患者25人のうち6人が17日までに肺炎や腎不全で死亡。事故直後、6人の脈拍や血圧に問題はなく因果関係は不明だが、病院は事故調査委員会を設置し、調査する方針。

(10月18日:共同通信社)

<人工呼吸器の管に亀裂 容体一時悪化>

静岡県浜松市の病院で9月、骨髄移植を受けるために入院していた20代男性患者の人工呼吸器の管にわずかな亀裂が生じ、男性の血圧などが一時低下していたことが分かった。

男性は約1週間後に死亡したが、同センターは「その後の措置で容体が安定し症状も回復しているため、死因との関係はない」と説明している。

同病院によると、9月5日午前4時すぎ、人工呼吸器の酸素濃度の低下などを示すアラームが頻繁に鳴り出し、男性の血圧や脈拍数が下がり始めたことに看護師が気付いた。手で酸素を送る措置に切り替え、人工呼吸器を取り換えるなどしたところ、症状は回復したという。

同病院は亀裂の原因については、劣化か何らかの外力によってできた可能性があるとし、「今後は機器のチェックをさらに厳しくして再発防止を図りたい」としている。
(10月31日:共同通信社)

<手術中のトラブル伝えず>

埼玉県越谷市の病院で1996年、男性=手術当時(69)、翌年に死亡=の心臓手術中に人工心肺が停止するトラブルがあったにもかかわらず、遺族に伝えられていなかったことが18日、分かった。

病院側は遺族に手術は成功したと説明、男性が亡くなった際も「原因は肺炎」とだけ伝えていた。遺族は調査委員会の設置などを求めている。

遺族側の弁護士によると、男性は96年に狭心症で同病院に入院。12月に冠動脈バイパス手術を受けたが、術後に意識が戻らず植物状態になり、翌年10月に肺炎で死亡した。

死亡の経緯について不審に思った遺族が弁護士に相談。今月、さいたま地裁越谷支部が証拠保全の決定をし、資料に記載された「循環停止40分」などの記述から、トラブルが明らかになった。

病院側は「正確な事実関係を調査している段階」としている。
(11月21日:共同通信社)

頑張れ！フレッシュズ

二年目 CE の【日々迷走】～(7)

2年目 A

リハビリ病棟を歩いていると、背筋の伸びたおじい様に声をかけられた。お見舞いの人かと顔を見たら、数ヶ月前に高気圧治療でお世話した患者さんだった。その時はかなり麻痺があってトイレにもやっと車椅子で行けるような状態で「俺、もう一度歩けるようになるのかなぁ」とよく不安を口にしていた。リハビリをしてもなかなか思うように進まぬ体の回復に焦れて感情をあらわにすることもあった。今はおしゃれな私服を着こなし「今日はこれから外泊だ、来週退院なんだぞ」と語る顔を見ていると、こっちも本当に嬉しくなる。お大事に、と見送ることができるのは医療スタッフにとって幸せな事だ。だってそうできない人があまりにも多い。

病棟を歩くようになって、特に呼吸器を見廻るようになってから、かなりの患者さんを見送った。うちの病院では術中・術後の一時的な呼吸器使用なんてケースは無いので、呼吸器がつく人は院内での全身状態の悪化や他院からの移送、慢性疾患の方が多。いきおい年配の方が多く、離脱にも時間がかかり、そして離脱できないまま力尽きる方も多。

ベッドサイドに付き添うご家族とも世間話をするような仲になる。私にとっては呼吸器がついて横たわった状態で初めて会った患者さんだけれど、家族にとってはたくさんの思い出を作ってきた夫、妻、父母、兄弟であるわけで。何とかこの機械が取れてまたしゃべれるように元気になって

欲しいという思いが伝わってきて、こっちもそう願うけれど残念ながら実現する可能性はそう高くない。状態が悪くなりいわゆる管だらけの状態になった肉親の姿にショックを受けて、スタッフに戸惑いや怒りをぶつけてくるご家族もいる。“人工呼吸器をつけますか？”と問われて、その姿を想像して返答できる人は少ないだろう。病院に駆けつけてその状態を目の当たりにして放心したり泣き出される方もいる。

私などは冷血漢のくせに涙腺が弱いので、そういう場にあたると速攻で逃げ出したくなる。看護師さんのように亡くなられた方の処置には関わらないが、少し時間をおいて機器類を引き上げに行ったらまだご家族がいて...なんて時は、もうおろおろである。数日後に荷物を取りに来たご家族と、売店で買ったお弁当をぶら下げた自分がエレベーターで鉢合わせ、なんて場合も突然のことでどうお話ししたらいいのか何とも困ってしまう。結局「ご愁傷様でした」「力及ばずで...」みたいな無難なセリフしか言えないのだけど、手を合わせることでご勘弁くださいという気持ちだ。

慢性期病棟では ALS で呼吸器をつけている患者さんも複数いる。こちら声は出せないものの、慣れると意思疎通はかなり細かい所までできる。最初は口パクで訴えられても全然わからなかったのが、日参しているうちに目の動きと合わせてだんだん読めるようになってくるのだ。しかし、そうなる前に一定の距離を保って接することが難しくなってきた。口パクで「オレ、モウダメダナ」などと言われた時にどう励ましたらいいのかうろたえてしまう。こういう問題も経験を積んだらうまく対応できるようになるのでしょうか。

北海道臨床工学技士会ニュース
 広報担当 仁友会 北彩都病院 臨床工学科 石川幸広
 編集委員 旭川医科大学附属病院 臨床工学会 宗万孝次
 旭川赤十字病院 臨床工学課 奥山幸典
 市立旭川病院 臨床工学会 窪田将司

印刷
 岡本印刷株式会社
 札幌市北区新川西2条1丁目
 3番21号
 011-766-2551