

包交器材紛失の防止対策及び改善

3階東病棟

○松下 亜矢・富田裕美子・近藤 紀世
松本 三枝

I. はじめに

当病棟では、以前から中材物品の紛失が見られていたが、原因を追求することなく、また対策を立てることなく伝票提出で処理を行ってきた。

今回その原因を調査する事により、適切な物品管理の在り方が示唆されると思われるのでここに報告する。

II. 研究期間

平成7年8月～11月30日

III. 研究方法

データ収集、集計に基づく改良

IV. 実施及び結果

まず過去2年間の当病棟の紛失状況を把握することにした。その結果、外科鑷子・外科剪刀・外科ゾンデが紛失しやすいとわかった。(表1)

その紛失の原因を考えてみると、

①当科では使用頻度が高く、医師・看護婦個人で使用する事が多い。

②回診時に前もって患者に配布している。

③使用后、包交車に放置している。

④包交車のゴミ袋が黒で中が確認できない。

⑤医師、看護婦の物品管理、紛失に対しての関心が薄い。

などを挙げる事ができた。

この中で業務中改善できる②と④について改善策を考えた。②に対しては、回診前の物品の配布を中止し、使用時にその都度出すようにした。④に対しては、ビニール袋をピンクの半透明のものに変更し、ビニール袋を捨てる時に中身が確認しやすいようにし

表1 中材物品の紛失状況

紛失物品	H5年度	H6年度	合計
外科鑷子	18	43	61
外科ゾンデ	6	6	12
外科剪刀	3	8	11
モスキート	1	0	1
眼科剪刀・鑷子	4	4	8

た。これを1ヶ月間試みた結果、8月の紛失はゼロとなった。

改善後に、病棟スタッフに実施してみてもの意見を、アンケート調査を行い答えてもらった。その結果、回診時に鑷子を配ることを中止したことは病室への置き忘れがなくなり、よい結果に結び付いたという意見が多かった。また、ピンクのビニール袋に変更したことは、中身が見やすく誤って捨てた場合でも発見できる。膿盆からガーゼ類を捨てる時、ビニール袋を捨てる時に物品が混じっていないか、確認・注意するよう意識づけになったという意見があった。良くない点は、外から直接汚染ガーゼが見えること、感染用包交車との区別がつきにくいという意見があった。

他の病棟ではどの様に中材物品を管理しているのか、当病棟でも紛失を無くすために参考にできることはないか、聞き取り調査を行った。使用頻度の少ない病棟などは、包交一人一人その都度配布しているということであるが、当病棟では包交が多いため無理であると判断した。

次に9月からは、使用者の意識づけを行うために③・⑤について考えることにした。9月・10月の2ヶ月間、回診時包交車に消毒液入りのバケツを置き、回診後鑷子・剪刀等は分けて返納することにした。また、器材使用後は直ちに返納する事を表示し、看護婦及び医師に呼び掛けた。その結果、回診時は膿盆は重ねて片付け、鑷子等はバケツに入れることができていた。個人が包交した後は、包交車に器材が残っている時もあったが、以前に比べると紛失は少なくなり、9月は眼科剪刀が1本、10月は外科ゾンデが1本であった。

V. 考察

当病棟は創をもつ患者が多く、中材物品の使用頻度が高い。また、患者によっては1日に何度も包交が行われており、物品も処置室以外に各病室へと動いている。さらに、週3回の回診時には次から次へと包交が行われ、物品及びスタッフが非常に慌ただしい状況に置かれている。それだけにスタッフによる取り扱い方、意識の持ち方が重要になってくる。

紛失原因を考え、改善した結果、

- ②については、回診時配布しても未使用の場合もあったが、部屋への置き忘れがなくなり、物品の移動を最小限に防ぐ事ができた。
- ③については、包交車に無造作に置かれていた使用物品が1ヶ所にまとめられる事により回収の漏れが少なくなった。
- ④については、外側からの物品の確認が容易になった。

⑤については、物品放置が少なくなった。

この4ヶ月間実施してみて、紛失は見られたが2年前からのデータと比較すると、紛失は減少できた。

今回、この研究をするにあたりスタッフに、前述したような中材物品の取扱変更について協力を依頼した事で皆の意識づけ、再認識につながったのではないかと思われる。

VI. おわりに

物品紛失を無くすことに取り組んできたこの4ヶ月間、大きな改善には至らなかったが、紛失は少なくなり効果があったと思われる。しかし、短い期間であったため今後も継続してスタッフへの働きかけを行い、紛失を無くすようしていきたい。