

## 病理診断時の検体取り違えについての報告を受け

日本医療機能評価機構より病理検査において検体取り違え事例のうち、別の患者の検体と取り違えた事例が6件報告されています。

取り違えの種類としては、

- ・「ラベルの貼り間違い」
- ・「検体の入った容器の取り違え」
- ・「標本作成時の組織片の取り違え」、です。

このような事例は、検査システムにおける作業環境の整備などで改善されると思われます。

さてここで、看護業務での「取り違え」はどんな場面があるでしょう！

- ★採血の試験管間違い
- ★モニターの表示間違い
- ★検査出しの際の患者間違い
- ★処置の左右の間違い等々、あらゆる場面で、「取り違え」という場面に遭遇します。

そこで、新人看護師も入職されたので、改めて看護の場面で「取り違え」を防止する策を振り返ってみましょう？

- ◎フルネームで患者に名乗ってもらう
- ◎リストバンドで患者の確認を行う
- ◎ベットネームや部屋の表示で患者の確認を行う
- ◎電子機器を使用しての確認

基本的な確認で「取り違え」を防止できます。

みんなで安全で安心な看護の提供をしていきましょう！



尚、上記「病理診断時の検体取り違え」事例の詳細は、以下のURLをご参照下さい。

[http://www.med-safe.jp/pdf/med-safe\\_53.pdf](http://www.med-safe.jp/pdf/med-safe_53.pdf)