

# 麻酔科リスクマネージメントマニュアル

2002. 8月

## 1. スーパーバイザー制度

当科では手術室内麻酔管理において日代わりのスーパーバイザー制度をとっている。朝一番の麻酔時以外は手術中危機状態、疑問、不明点があったら大小の問題に関わらず、直ちにスーパーバイザーあるいはサブに連絡し、指示を仰ぐこと。

- a. 麻酔中、バイタルサインで以下になった場合、直ちにスーパーバイザーを呼ぶこと。

血圧：収縮期 180mmHg 以上あるいは 80mmHg 以下

心拍数：120/分以上あるいは 50/分以下

経皮的酸素飽和度(SpO<sub>2</sub>)：95%以下

終末呼気炭酸ガス分圧(ETCO<sub>2</sub>)：50mmHg 以上あるいは 25mmHg 以下

乳幼児、小児については指導医、スーパーバイザーに適宜相談のこと

- b. 個人の判断で使用して良い薬品\*

(\*下記以外の薬物は必ずスーパーバイザーの指示を得ること)

エフェドリン 2cc(8mg)以下のボラス投与

マスキュラックス 2cc(2mg)以下のボラス投与

1%カルボカイン 8cc 以下の硬膜外投与

## 2. アクシデント、インシデントレポート

業務上何らかの事故発生した場合はスーパーバイザーに連絡するのは当然であるが、上記レポートを麻酔科リスクマネージャー（医局長：寺田）まで提出のこと。

インシデントは患者に不利益を生じる全ての可能性を指す。

アクシデントは、その結果生じた不利益を指す。

## 3. 患者の確認（現行では携帯端末による認証を行っている）

- a. 手術室入室時患者確認のため、氏名、手術部位(部位に左右がある場合どの部位か)を患者自身に言ってもらい、担当看護師、主治医（またはその代理医）と共に確認する。
- b. 乳幼児や意識レベルの低い患者、発声不能患者の場合は同伴した家族に確認をとる。
- c. 上記確認後、麻酔チャートの患者確認欄に担当麻酔科医、主治医はサインする。
- d. 主治医あるいは代理医のサインが得られるまでは、麻酔の導入は行わない。

#### 4. 薬剤投与について

- a. 投与経路を問わず、薬物を投与する場合は薬物名、用量を必ず確認する。
- b. 特に麻酔導入時は、麻酔導入薬を静脈内投与するとき薬物名、用量を指導医に従って必ず復唱する。

##### A. シリンジについて

- a. 薬剤投与用のシリンジは無色。
- b. 挿管チューブやラリングルマスクのカフ用シリンジは緑色。
- c. マーゲンゾンデに空気送気用のシリンジは黄色。
- d. シリンジより薬剤投与する場合、シリンジに黒マジックで薬品名、用量を記入する。また麻薬（フェンタネスト、塩酸モルヒネ等）の場合は赤マジックを使用する。
- e. 硬膜外投与用のシリンジは静脈内投与用と区別するために白いテープを貼付する。
- f. 静脈内投与のシリンジは麻酔ワゴン上のトレイの中に硬膜外投与のシリンジはトレイに入れない。
- g. 汎用薬剤は使用するシリンジを以下の様に決める。

|       |                          |
|-------|--------------------------|
| 2.5cc | フェンタネスト                  |
| 5cc   | リバーズ(硫酸アトロピンとワゴスチグミンの混注) |
| 10cc  | エフェドリン, マスキュラックス         |

##### B. 薬物の取り扱い

- a. 向精神薬、麻薬拮抗性鎮痛薬
  - 1) 保管は金庫あるいは鍵付き冷蔵庫内とし、麻酔ワゴン内や廊下の薬品庫には入れない。
  - 2) 必要時は看護師に持ってきてもらう。
  - 3) レパタン、ソセゴンなどの麻薬拮抗性鎮痛薬のアンプルは使用后、担当看護師に返却する。
  - 4) 麻酔中使用した以下の向精神薬、麻薬拮抗性鎮痛のシリンジ内の残りは、麻酔終了後、担当看護師立ち会いのもとSDボックス内に破棄する。  
ディプリバン（プロポフォル）、ドロレプタン、ミダゾラム、ラボナール、ケタラール、レパタン、ソセゴン
- b. 筋弛緩剤
  - 1) 保管は金庫内とし、麻酔ワゴン内や廊下の薬品庫には入れない。
  - 2) 必要時は看護師に持ってきてもらう。
  - 3) マスキュラックスなどの筋弛緩剤は使用后アンプルを必ず担当看護師に返却する。また向精神薬と同様シリンジ内の残りは、麻酔終了後、担当看護師立ち会いのもとSDボックス内に破棄する。
  - 4) マスキュラックスの10ccシリンジにはオレンジ色のマスキュラックス専用テープを貼付する。

c. 麻薬

- 1) 保管は金庫内とし、麻酔ワゴン内や廊下の薬品庫には入れない。
- 2) 必要時は看護師に持ってきてもらう。
- 3) 麻薬アンプルのカットは患者が手術室入室後とし患者入室前にはしてはいけない。
- 4) 使用後アンプルを必ず担当看護師に返却する。シリンジ内に残った場合、担当看護師に返却し麻薬台帳に記入する。
- 5) 誤って使用しないのにアンプルをカットしてしまった場合や、アンプルを破損して内容がこぼれてしまった場合は、その状況を麻薬破棄伝票に記入する。アンプルを破損した場合、看護師と共に破片を出来るだけ回収すること。更に所定の伝票に記入する。