

世界保健機構

「安全な手術が命を救う」

「手術安全チェックリスト」実施の ための スターターキット

バージョン 1.0

目次	ページ
概略.....	3
背景.....	4
「手術安全チェックリスト」のため 簡略化したハウツーガイド.....	7
「手術安全チェックリスト」ハウツーガイドの実施.....	9
チェックリストを実施する前に病院が答えるべき質問.....	16
よくある質問.....	19

" Starter Kit for Surgical Checklist Implementation "

2009年にWHOによって英語版として出版されました。

© World Health Organization 2009

WHO事務局長は日本語訳の権利を「新潟県病院局」市川高夫医師に授与し、彼が日本語版の唯一の責任者です。

世界保健機構によって、この出版物に含まれている情報を検証するため、全ての妥当な予防策が実行されてきました。しかし、出版された資料は、表示あるいは暗示であっても、いかなる保証もなく配信されています。資料の解釈及び使用に関する責任は読者にあります。いかなる事故においても、その利用により発生する損害に対して世界保健機構は責任を負いません。

概略：

WHO「手術安全チェックリスト」は手術科、麻酔科、看護師のリーダーによって作られたツールで、手術による過誤と合併症の数を減らすために医療の質を改善します。チェックリストは手術の本質的な標準の要点を述べ、簡単で広く利用でき、共通のもしかすると悲惨な過ちを扱うように設計されています。

全ての手術チームが、手術を受ける患者のために提供されるケア・治療の安全性と有効性を改善することができます。WHOは、あなたとあなたの病院が、周術期の行為の中の欠陥を認識でき、手術転帰を改善し死亡や合併症を減少させうる標準的ケアを証明するために順守しあるいは確認できるチェックリストを実行するのを手助けするためにこの「スターターキット」を作りました。スターターキットは同様に、チェックリストを導入するための戦略と必須なスタッフと臨床医を確認する方法、及び実行の過程で発生することが必須な問題の解決策のための案内の詳細な説明を提供します。

私たちは、これらの資料があなたの役に立つことを望みます。どうぞ、チェックリストの実施とこのスターターキットに対するあなたの考え、フィードバックと経験を「safesurgery@hsph.harvard.edu」の私たちのメールアドレスに送ってください。私たちは、あらゆるところでこのプロジェクトと手術を受ける患者の安全を改善することを援助するためにあなたのフィードバックを当てにします。

背景：

2007年1月に世界保健機構は、世界的に手術安全を改善することを狙ったプロジェクトを開始しました。「安全な手術が命を救う」という発議は、国々と施設を超えて普遍的に適用できる手術ケアの最低限の基準を確認することを目的にしています。公衆衛生学的問題として手術に注意を集中することにより、WHOは世界中で手術ケアの安全を改善する重要性を認識しています。この発議は、政治的な誓約と臨床上の意思を、安全な麻酔の不適切な実施、避けることのできる手術感染と貧弱なチーム・コミュニケーションを含む、多くの重要な安全の問題に結びつけることを試みます。これらは全ての国々と施設を超えてまたがる共通の命にかかわる避けられる問題であることが分かりました。

患者と患者安全のグループと共に、外科医、麻酔科医、看護師、感染症専門家、疫学者、生物医学エンジニア及び医療の質改善専門家からの国際的な情報提供を含む2年間の過程を経て、WHOは全ての手術の状況でも使用できる手術安全の標準の簡単なセットを含有する手術安全チェックリストを作りました。チェックリストの各々の安全手順は単純で広く適用でき、測定可能です。さらに、安全手順は深刻な避けられる手術の有害事象の可能性を減らしますが、有害事象や管理し難いほどのコストを引き起こすことはなさそうです。

世界中からの組織（手術、麻酔、看護の専門学会；患者安全グループ；厚生省；医療提供組織；及び手術を提供する非政府と慈善援助組織を含む）がチェックリストの概念にお墨付きを与えました。チェックリストはしかしながら、制御装置とか公的政策の構成要素ではありません。自身の手術の安全を改善し、不必要な手術死と合併症を減らすことに興味を持った臨床医によって使用されるツールとして意図されています。

プログラムは公式に2008年6月25日にワシントンD.C.で開始されました。結果として、手術安全は今では、医療安全と質改善のための最重要なことです。チェックリストは現在様々な世界的な設定における8つのパイロット・サイトで有効であることが確認されています。予備的データが、主要な安全基準がめったに完全な形では従われることはなく、チェックリストがこれらの主要な手段への順守を改善することを示しました。

チェックリストは概念的には単純ですが、実際、自分でそれを使い、あなたの病院でそれを実行することは、すぐに分かる以上に難しいかもしれません。このスターターキットは、あなたが、あなたの施設での安全の実施と基準の現在の状態を評価し、改善のためのエリアを確認することを手助けします。それは、手術患者の「改善した転帰」に形を変えることができるケアの過程の変化を活用する戦略に対する提案を提供します。

このプログラムの最も重要な局面の一つが、長期に渡る変化を測定し調べる能力です。従って、我々は同様に、現在の実施状況を早急に評価し測定し、WHOによって確立された安全な手術ケアの目標とそれらを比較するための出発点も提供します。

毎年2億3千4百万の大きな手術が行われており、手術安全は今では重要な公衆衛生学的な問題です。「安全な手術は命を救う」プログラムは、世界的基盤の上に安全基準を改善することを狙っています。あなたの施設をこのプロセスに参加させることは、全員を「改善した手術」という目的を達成することにより近づけます。

麻酔導入前.....→

(少なくとも看護師と麻酔科医で)

患者のID、部位、手術法と同意の確認は？

- はい

部位のマーキングは？

- はい
- 適応ではない

麻酔器と薬剤のチェックはすんでいる？

- はい

パルスオキシメーターは患者に装着され、作動している？

- はい

患者には：

アレルギーは？

- ない
- ある

気道確保が困難／誤嚥のリスクは？

- ない
- ある、器材/応援・助手の準備がある

500mL以上の出血のリスクは
(小児では7mL/kg)？

- ない
- ある、2本以上の静脈路/中心静脈と輸液計画

皮膚切開前.....→

(看護師、麻酔科専門医と外科医で)

- 全てのチームメンバーが名前と役割を自己紹介したことを確認する

- 患者の名前、手術法と皮膚切開が何処に加えられるかを確認する。

抗菌薬予防投与は直前の60分以内に行われたか？

- はい
- 適応ではない

予想される極めて重要なイベント

術者に：

- 極めて重要あるいはいつもと違う手順は何かですか？
- 手術時間は？
- 予想される出血量？

麻酔専門医に：

- 患者に特有な問題点？

看護チームに：

- 滅菌(インジケータ結果を含む)は確認したか？
- 器材問題あるいはなにか気になっていることはあるか？

必要な画像は展示されているか？

- はい
- 適応ではない

患者の手術室退室前

(看護師、麻酔科専門医と外科医で)

看護師が口頭で確認する：

- 手術式名
- 器具、ガーゼ(スポンジ)と針のカウントの完了
- 標本ラベル付け(患者名を含め標本ラベルを声に出して読む)
- 対処すべき器材問題があるか

術者、麻酔科医と看護師に；

- この患者の回復と管理についての主な問題はなにか？

SAS	実測値	点数
出血量	約 mL	0, 1, 2, 3
最低平均血圧	mmHg	0, 1, 2, 3
最低心拍数	/分	0, 1, 2, 3, 4

記載者：

ASA-PS : 1 2 3 4 5 6 創分類 (SWC) : 1 2 3 4

「手術安全チェックリスト」のための簡略化したハウツーガイド

(各々の手順の詳細な説明のため、WHOのウェブサイト
http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/tools_resources/technical/en/index.html で利用できる「実施マニュアル」を参照してください)

チームを構築する

手術処置に関係する全ての臨床チームによる誓約が必須です。最も頼りになることが見込まれる人から始めて、チェックリストについてあなたの同僚に話をしてください。その他の臨床分野（外科、麻酔科、看護）の同僚をこの議論に巻き込んでください。臨床分野の各々から少なくとも一人のメンバーを巻き込むことを試みながら、チェックリストに熱心なコアグループを確認してください。この初期の段階で、最も抵抗する人たちを変えようとするよりも、興味を持ちあなたと協力することをいとわない人と作業してください。

病院のリーダーと会う

このスターターキットは、あなたの病院のリーダーシップにチェックリストをプレゼンするために修正され使われることのできるパワーポイント・ファイルを含んでいます。合併症率をより低下させる利点と経費節約の可能性を強調してください。臨床分野の各々のリーダーによるこの発議に対する支援が、その成功のためには極めて重要です。病院のリーダーシップがチェックリストを推進するためにできることを考えてください。

小さく始め、そして拡大する

病院のリーダーシップの助けによって、特別な設定（例えば、一つの手術室あるいは単科）でチェックリストを実行するキャンペーンを開始してください。WHOによる当初の評価の間に、同時に複数の手術室あるいは病院全体でチェックリストを実行しようとしたサイトは、重大な抵抗に直面し、スタッフに効果的にチェックリストを使用するよう説得するために非常に苦勞をしました。小さく始め、一つのチームで一つの手術室でチェックリストを試し、問題が対処された後、そして熱意が高まった時に前進させてください。

チェックリストを使う

ステップ1からのあなたのチームのコアメンバーたちが、彼ら自身の手術室でチェックリストを使っていることを確認してください。ゆっくりと他の職員にチェックリストを採用し、彼らと潜在的な関心事を克服するよう勇気づけてください。必要ならあなたの施設状況に合わせてチェックリストを修正することをためらわないでください、しかし、ただ達成できないということで安全手順を取り除かないでください。

変化を追跡する

チェックリストがより多くの手術室で実行されるなら、標準が従われているかどうかを見るために、データを集めてください。プロセスと転帰測定の両方に従ってください — 例えば。手術の何パーセントで、私たちは正しい時間に抗菌薬を投与しているか？どのくらいの患者が手術部位感染を発生しているか？

公共的目標を設定する

いったんデータの実感を持ったなら、あなたが達成したいと希望する改善目標をあなたの病院全体に知らせることで、あなたの数字を改善することにトライしてください。

病院を前進させる

病院スタッフが改善を証言できるように、プロセスと転帰の両方の測定上の進歩を公的に利用できるようにしてください。

継続が必須です

チェックリストを使い続けてください。チェックリストが受け入れられると、データ収集はより頻度が減るかもしれません。進歩の周期的なチェックが、プロセス測定を順調な状態にし、合併症を最少とすることを保証します。

あなたの経験を「安全な手術が命を救う」プログラムと共有してください

あなたの成功と挑戦の話を <http://www.who.int/patientsafety/challenge/safe.surgery/en/>で語ってください。あなたは同様に safesurgery@hsph.harvard.edu で私たちに電子メールを送ることができます。

「手術安全チェックリスト」の実施、ハウツーガイド

このガイドで、「手術チーム」は術者（外科医）、麻酔専門医、看護師、工学技士とその他の手術を支援する手術室職員を含むと理解されています。飛行機パイロットは、安全で成功する飛行のために、地上整備員、機内乗務員と航空管制官に頼らなければならないと同じように、術者（外科医）は患者ケアに責任あるチームに必須ではあるが、単独のメンバーではありません。このガイドで照会された手術チームは、従って手術の安全と成功を確実にする各々の役割を担う、手術に関係する全ての人々から構成されます。

このスターターキットは、様々な実施状況がそれら自身の環境にチェックリストを適応させることを理解して、チェックリストを実施するための提案を提供します。各々の個々の安全チェックは、それを含めることが、深刻な避けることのできる手術有害事象の可能性を減らし、それへの順守が障害や重要なコストにはなりそうもないという、臨床的エビデンスあるいは専門家の意見に基づいて入れられています。チェックリストはまた、容易に簡潔になるよう設計されました。これらのステップの多くは、すでに世界中の施設でルーチンプラクティス（日常業務）として受け入れられています。ただめったに完全には従われてはいません。結果として、各々の手術部門は、チェックリストで実行し、彼らの正常な手術業務の流れの中にこれらの必須の安全ステップをどのように賢明に統合するかを調べなければなりません。

結局、手術安全チェックリストの目標は、チームが首尾一貫して2, 3の極めて重要な安全手順に従い、それにより手術患者の命と幸福を危険にさらす最も一般的な避けることのできるリスクを最少にすることを確実にすることを手伝うことです。

チームが効果的にチェックリストを使うことを学ぶためには、訓練が必要です。何人かの人は、それを強制あるいは時間の無駄でさえあると感じるかもしれません。目標は、機械的な朗読あるいは作業を妨げることではありません。それは、チームに効果的なチームワークとコミュニケーションを改善するための優先順位の高いチェックの簡単な効果的なセットを提供し、一 行われる全ての一つ一つの手術で、患者の安全が最優先であることを確実にすることを意図しています。チェックリストは二つの目的でツールを提供します；患者のための安全を持続可能にし、それを達成することに価値を見出す文化を持ち込む（あるいは維持する）ために。

実施を成功させるには、現場の日常業務と期待にチェックリストを適合させる必要があります。これは病院のリーダーによる心からの誓約なしではできません。チェックリストを成功させるために、術者（外科医）、麻酔科医、看護師の長が、安全が優先事項であり、手助けするチェックリストの使用がそれを実現するという信念を公的に承認する必要があります。これには、彼らが個人的にもチェックリストを使用し、実施プロセスがどのようになっているか定期的に他の人に尋ねることも含まれます。もしリーダーシップが実証できなければ、この種類のチェックリストの制定は、不満と反感をもたらすかもしれません。（訳者注：mayの後に続くべき動詞がないようで・・・）

最後に、簡潔さを確実なものとするために、「手術安全チェックリスト」は徹底的であるようには設計されません。重要な項目の包含とチェックリストの全体的な長さのバランスがなければなりません。各々の個々の施設は、従うための追加の安全手順を入れるでしょう。各々の各現場は、従って、極めて重要な安全手順の完成を保証しつつ、現場の実施に適合するようにチェックリストの書式を設定しなおしたり、整理しなおしたりあるいは修正するように勧められます。

介入を始める前に次のワークシートを完成させ、介入全体を通してこのワークシートを参照し続けてください。

1) チームの構築

同僚に手術安全チェックリストについて話すことから始めてください。チェックリストについてワクワクして、もしかするとあなたの試みを手伝うことをいとわない人々のチームを集めてください。

彼らの名前でもここに書いてください：

2) 病院のリーダーに会ってください

その分野でリーダーであるあなたの病院の人々と会ってください。このミーティングには少なくとも以下の個人が含まれることを確認してください：看護師のリーダー、麻酔科のリーダー、術者（外科医）のリーダー、及び病院管理のリーダー。このミーティングで、あなたは我々のウェブサイトにあるパワーポイント・ファイルでプレゼンします。それは、チェックリストが何で、使用の後ろにあるエビデンスが何で、病院でどのように使うことができるかについて様々な教育的背景を使って、聴衆に知らせるように設計されています。あなたは、あなたが適当と思うようにあるいは、あなた自身のプレゼンを作るためにこれを修正することは自由です。もしミーティングにいる人々がチェックリストの後ろにあるエビデンスについて詳細な質問があれば、あなたが彼らに紹介することができる「チェックリストの使用のためのエビデンス」文書を含む多くの資料が我々のサイトにあります。

チェックリストを示した後に、あなたがグループのメンバーが持っているかもしれない関心事を何とか解決できるように、提案と建設的な批評にはオープンで居てください。これは理想的には、チェックリストについての彼らの考えを全員が共有することを認めることで、あなたが人々が考えを受け入れたかどうかを理解できるに十分な小さなミーティングであるべきです。プレゼンテーションの終わりに、あなたは「これは私たちの病院で働いているあなたが理解できる考えでしょうか？」「あなたはチェックリストを使うことについて、なにか条件はありますか？」と尋ねるかもしれません。あとでチェックリストの考えに抵抗のある個人のリーダーに会う必要もあるかもしれませんが、我々は一般的にほとんどの病院のリーダーは合併症が減り節約できる可能性のある革新的な考えに熱意があることが分かっています。

チェックリストの使用を了解しているのはどのリーダーかを、それを示す部門と共に、書き出してください。

3) 情報を集める

我々のウェブサイトで見つけることができる「チェックリストを実行する前に答えるべき病院のための質問」シートを完成させてください。この4ページの対話式の文書は、あなたがどのようなデータを集めることが可能かと、あなたの病院でどのように集めるかについて考える手助けをするように設計されています。あなたのリーダーチームはこの文書を検討すべきです。ステップ3はステップ4に関連してなされます。

4) 改善の可能性のためのエリアを査定する

チェックリストに関して、どのようなデータをあなたは集めたいのかを決定してください。チェックリストの8つの最初のパイロット・サイトで使用されたデータ収集シートは我々のウェブサイトで見ることができます。あなたは、我々のチェックリストで列挙される以上の改善のためにもう一つのエリアを観察するために、追加のデータを集めたいと決心するかもしれません。

あなたが集めるつもりの追加のデータをここに記してください：

一カ月当たりのデータを集めてください。我々は、あなたが真の改善を測定できるためには、最低50症例のデータを集めるように勧めます。あなたの病院の人々が、もしあなたが、チェックリストの使用が患者の健康転帰において真の著しい違いとなることを証明できれば、喜んでチェックリストをもっと使用したいと思うでしょう。あなたは、あなたがどの程度改善したかを後で評価するために、何処程度から出発したかを教えてくれるデータを必要とします。

あなたが集めるデータの症例数の目標 _____、そしてデータ収集完了の日付 _____ をここに記入する。

上述の日付に、あなたが集めた症例数を書き、改善のために潜在的なエリアを確認する(例えば、我々の処置の57%しか適切な時間に抗菌薬投与を受けていない)と共に、データはあるエリアではあなたはいまややっていることを教えてくれます(我々の症例の100%で、滅菌した器具が使用されている)。

5) マルチメディアによるキャンペーンを行う

次のステップは、より広い病院領域でチェックリストの重要性を気付かせ、医療専門家がそれを使うようにすること（そして、おそらく患者にそれを使用しているか質問さえもさせるようにすること）。これには、あなたが利用できる資源によるが、人々にこの簡単ではあるが洗練された手術転帰を改善させるツールに気付かせるための、ポスター、電子メール、ボタン、ステッカーとビデオでの電撃的な宣伝活動を含みます。このキャンペーンで創造的に、あなたの地域にそれをカスタマイズしてください。おそらくあなたは、部門のトップが送った電子メールはほとんどの人が読んでいないことを知って、病院中でチェックリストについて人々に知らせるポスターを張り出すことにします。おそらくあなたは同僚たちがビデオを楽しむことを知ることになります。あなたの部門でチェックリストをどのように使うかを示すために我々のウェブサイトからのビデオを示し、あなたが配るステッカーにビデオ上映について宣伝してください。この宣伝は多くの費用を必要としませんが、より革新的で引き込まれそうなほどベターです。医療専門家は大抵時間がないので、簡潔なメッセージが多いに役立ちます。さらに、あなたの早めのミーティングの間にチェックリストの病院リーダーからの確固とした支援がこのより広範なキャンペーンを更に容易にします。彼らの許可で、あなたはこれらのリーダーがこのチェックリストの使用にお墨付きを与えたと言うことができます。理想的には、彼らが自身の部門内でチェックリストを宣伝することをすすんで援助さえすることです。

それぞれのメディアあるいはそれぞれの部内で宣伝することに協力することに同意する主要な人々とともに、あなたがチェックリストを宣伝するためにどのようなメディアを使う計画かを下に書いてください（例えば、電子メール、ポスター等）。

6) チェックリストを使用する

あなたは、あなた自身の手術室でチェックリストを使用し始めるためにマルチメディア・キャンペーンが終わるまで待つ必要はありません。いったんベースライン・データ収集が完成すれば、チェックリストを使い始めてください。これは、あなたが他の人にとってモデルとしての役をすることと、あなたの病院でチェックリストを使用する中で挑戦のいくつかが何であるのかを早くに評価する両方を援助するでしょう。現在のところ、あなたが他の人からフィードバックを受ける時、あなた自身の設定にチェックリストを自由にカスタマイズできることを感じてください。おそらく、いくつかの項目の順序を変えることが、あなたの病院では納得がいくでしょう。あなたは、チェックリストを重ねて、使用している間消すことのできるホワイトボードのマーカーでその上に書いて、手術室内の目立つ場所に置きます。または、ハードコピーを使います。スタッフがその使用に関して、ある問題について不平を言っていれば、チェックリストは柔軟であることになっており、あなたの設定によりよくフィットするように、チェックリストの内容あるいはそれが使われる方法を再加工することを考えてください。

チェックリストの使用は小規模で開始することが肝要であることを忘れないでください。最初は、チェックリストを使っているのは、あなたたった一人であるかもしれません。そしてあなたが一緒に働いている看護師が、次の日に他の手術チームの一員です。彼女はチェックリストを使い、チームの外科医は彼の全ての手術でそれを使い始めることをとても好ましく思います。人々は、手術室で最初はもう一つも仕事をするように頼まれることに抵抗があるかもしれませんが、彼らはチェックリストを使ってみて、彼らの考えを変えるかもしれません。

あなたあるいは他の人がチェックリストを使う時に経験する全ての挑戦について書くためにこのスペースを使ってください。

7) データ収集を続ける

もしあなたが実行することが患者転帰を改善するかどうか分からないなら、チェックリストはあまり有効ではありません。あなたはあなたがやるようにデータを収集することを保証してください。もしあなたの病院が資源が十分で大きければ、データ収集にフルタイムで働ける誰かを配置することが適切であるかもしれません。もしあなたの病院がそれほど多くの資源がないか、あるいはちょうどあなたが始めたばかりなら、あなた自身がデータを集めるか、人びとが彼ら自身の手術からあなたにデータをくれるようにします。

データ収集の担当に誰を置くかを計画するについて書いてください：

あなたの進行のグラフを作ってください。もし改善が早急になされれば、これは毎週やることができますが、さもなければ月ごとの基準です。1月に、あなたがチェックリストを実施する前に、あなたは手術前の抗菌薬投与の適性なタイミングで 57%に達しているかもしれませんが、2月に、チェックリストが最初に開始されると、この数値は平均 60%に達しますが、病院で行われる手術のやく半数でチェックリストが使用される3月までに、グループは見事な 85%に達しているでしょう。グラフがこの進歩を表わすための強力な視覚的ツールとなるかもしれません。

8) 公的な目標をセットする

あなたは1カ月でどこにいたいですか？ 1年では？ あなたの目標は、完全にあなたの特別な設定に依存しており、あなたの施設で変化を起こすことは何と容易なことでしょう。広範囲に亘る実施が始まる前に、病院のリーダーシップと膝を交えて座り、あなたが抱いている特定の数値目標について考えてください。例えば、2008年1月に、あなたはチェックリストを2008年6月までに病院で行われる手術の50%で使用したいと決定します。目標は実現可能ではありますが、非常に意欲的であることを確認してください。病院が取りかかるために特に必要としているチェックリストの項目のために、あなたは同様に特別な目標を設けることができます。例えば、「我々の病院では、現在手術の約57%で抗菌薬が正しいタイミングで投与されているので、我々の目標は、6か月以内にこの数値を80%にまで引き上げる」。

異なる分野を含んだ目標が出されたことを確認してください。それで例えば、ただ目標を、術者（外科医たち）、看護師及び麻酔科医が直接コントロールするとよりも、病院の最高経営責任者たちに、全ての上級病院管理者が手術室でチェックリストが使用されていることを目撃させ、あるいは病院会計士にチェックリストによる高額な手術合併症を予防できることで、これまでの節約できた金額を計算させるといったような特別の目標をセットすることを狙ってください。

あなたは人々の競争的な側面を持ち出すことによって、チェックリストの使用を奨励できます。一度、チェックリストの使用が確立されると、あなたは、例えば誰が一貫してチェックリストを使用しているかを知るために整形外科医と血管外科医の間の競い合いを維持できます。そして競い合いを維持し、勝っているチームに報いるために、公のフォーラムで各チームの進歩を掲示してください。

あなたの病院、部門、あるいは手術チームのためのいくつかの特定の目標を書き留めてください。

9) 更新して病院を進歩させる

病院の職員たちに、どのくらい病院あるいは特定の部門がチェックリストに配慮して作業をしているか知らせることは重要です。公的なスペース、あなたのウェブサイトあるいは病院全体の電子メールで、現在のチェックリストの理解と成果を示す図や表を利用できるようにする。これらの数値は、手術チームの誇りの源となりえるし、このような発表は手術チームにチェックリストの使用を思い出させるマルチメディア・キャンペーンのさらなる推進要素として作用します。

更新して病院を進歩させるためのスケジュールを記載してください。(毎月? 二週間ごと?)

10) 繰り返す

全体的な手術合併症率と同様に、チェックリストの理解と特別なアイテムに関するデータ集め、目標セットおよび公的な成功の発表を継続する。やがて、チェックリストはあなたの病院の大切な基本の一部になります。チェックリストの使用を改善する方法について、そしてチェックリストに関係する挑戦について全てのレベルからフィードバックを求める方法について考えるため、病院のリーダーシップと会を持ち続けてください。最後に、チェックリストの成功を公に発表することに加えて、チェックリストの理解で主要な役割を演じた人を認める、あるいはある行動の最大の理解や最も大きい割合のグループや部門をお祝いすることで、これらの成功を祝ってください。

11) 共有する

あなたはチェックリストを使っていくつかの有意義な経験と挑戦をしてきました。今、あなたの経験を他の病院に知らせる時です。あなたが術者あるいは管理者、看護師か最高経営責任者であるなら、あなたはチェックリストをどう実行し使うかについて貴重な見識を持っています。あなたがこの中で読んだように、世界中で非常に様々な設定で多くの他の病院がチェックリストを使っています。彼らは、あなたの新しい経験から果実を得ることができます。我々は、あなたに我々のウェブサイトログインし、質問に答える討論フォーラムに

アクセスし、あなたがどのように挑戦に打ち勝ったか、つまり手術安全における国際的な同僚と共に助言を共有するように勧めたいのです。

もしあなたが更なるステップにチェックリストへの契約を持って行きたければ、あなたは参加病院あるいはメンターに参加登録できます。これらの自己選択病院は、彼らの分野でのリーダーであり、チェックリストを使うことについて他の人たちに教えるためにさらに前に進み今以上になりたいと思っています。参加病院あるいはメンターとして参加登録することによって、あなたの連絡先情報は我々のウェブサイトへログインする他の手術専門家達から利用可能となります。これはあなたの国際的な手術コミュニティとの相互関係を持つ重要な意味のある方法です。

病院がチェックリストを実行する前に答えるべき質問

あなたの病院で手術安全チェックリストを使う前に、このフォームを完成させてください。これは、あなたがチェックリストの使用を開始する前に、データを集めるために適切なリーダーシップと能力があるかを確認することができます。この文書は、同様に後のデータと比較するために、ベースライン数値を提供します。

一般情報

あなたの名前 _____

病院でのあなたの地位 _____

電子メールアドレス _____

病院 _____

住所 _____

ベッド数 _____

手術医数 _____

麻酔科医数 _____

手術室数 _____

リーダーシップ

チェックリストを実施するために手伝ってくれる以下のそれぞれの部門での主要なリーダーは誰ですか？

麻酔科 _____

看護部 _____

手術部門 _____

病院管理者 _____

ベースライン・データ

あなたの病院でこの一週間に何例の手術が行われましたか？ _____

この一カ月では？ _____ この一年では？ _____

あなたは現在病院で手術安全チェックリストを使っていますか？ _____

以下の適切な時に、以下を記入および/あるいは完成させていますか？ あなたの病院の現在の感覚に基づいて最初の列を完成させ、二番目の列を完成させるために、一週間（あるいは一日でも）のデータを収集してください。

麻酔導入前	現在のプロセスの一部として受け入れられていますか (Y/N)?	データに基づいて完成に要する時間 (あるいは収集できないかを書く)
ID、処置と同意について患者と口頭での確認		
術者による手術部位のマークキング		
医療機器と薬剤の麻酔科的な安全チェック		
全ての症例でのパルスオキシメータの使用		
気道評価とスコア記録		
皮膚切開前	現在のプロセスの一部か (Y/N)?	完成に要する時間 (あるいはわからない)
名前と役割の紹介		
患者、手術部位と処置を立ち会っている全ての手術メンバーによって皮膚切開直前に口頭で確認される (タイムアウトとしばしば呼ばれている)		
立ち会っている全てのチームメンバーと、手術時間、患者のあらゆる基礎疾患とその他の重要な問題を含む症例の詳細について曖昧さのない論議		
滅菌インジケータの使用		
患者退出前	現在のプロセスの一部か (Y/N)?	完成に要する時間 (あるいはわからない)
正式な術後事後検討		

抗菌薬

抗菌薬の選択と投与に誰に責任があるか? _____

抗菌薬はどこで投与されているか (例えば、手術室、手術前室、病棟) ?

手術開始時間に関連して抗菌薬投与の目標時間とはなにか?

転帰データ

以下の転帰をどのくらい達したかを見て決定するために、患者カルテの管理できる数（50以上）を選んでください。

あなたが検討した患者カルテ総数 _____

これらの患者でどのくらい手術部位感染がありましたか？ _____

これらの患者は、どのくらい大きな合併症を受けましたか？（大きな合併症の例については下記を参照） _____

（創離開、脳血管障害/卒中、グラフト/人工物/移植片不全、肺炎、昏睡、深部血管血栓、予定外の気管挿管、蘇生術を必要とした心停止、敗血症あるいは敗血症性ショック、肺塞栓、心筋梗塞、長期となった人工呼吸、大きな末梢あるいは脳神経損傷、手術室への再入室、急性腎不全、出血）

病院での手術死亡率はいくらですか？ _____

単一の部門での、以前の報告期間における手術部位感染率を見つけてください。（もし、見つけられなければこの質問と次の質問は飛ばしてください）

これはどのように集められましたか？ _____

実施のためのスケジュール計画

それぞれの日付までにどのくらいの手術室と術者（あなたがそれぞれをあるいは両方を選べます）にチェックリストを使ってもらうかの計画を完成させてください。

時間経過	手術室	術者
1 週間	一つ	一人
1 カ月		
2 カ月		
4 カ月		
6 カ月		

以下によって検討された

作成者 _____ 日付 _____

病院管理者 _____ 日付 _____

看護部リーダー _____ 日付 _____

麻酔科リーダー _____ 日付 _____

術者リーダー _____ 日付 _____

よくある質問

1. 我々の病院は多くの手術室を持ったかなり大きな規模です。

私はこのような環境でどのようにチェックリストを実行したらいいのでしょうか？

成功した事例のカギは、小さく始めることです。ある一日で一つの手術室で開始し、どのように作用するか見てください。これが、適応への可能性のある障害を認識させる同様に、あなたのニーズに合わせてチェックリストを変更する戦略へ導いてくれます。

2. 我々はすでにこれらを行っています。

我々は、どうしてチェックリストを使うべきなのでしょう？

チェックリストの全てまたはほとんどの項目はあなたの病院ですで行われているとしても、我々はほとんどの病院で、整合性・一貫性において改善の機会があることが分かりました。チェックリストは、重要な安全手順がそれぞれ、かつ全ての手術で従われることを確実にするための助けになります。

3. 私にとっての何がその中にありますか？

チェックリストを実行することで、あなたは患者の生命を救い、合併症を減らし、手術安全の動きの最前線に位置し、あなたの病院でリーダーとなる手助けができます。

4. 我々の予算は非常に限られています。

我々はどのようにチェックリストを実行できますか？

チェックリストを使うことは、非常に少ない資源契約しか必要としません。チェックリストの複製と配布が主な財政的コストです。最初に職員との約束で必要なことがいくつかありますが、一旦チェックリストが広がればそれをそのままにしておくべきです。

5. チェックリストを実行するためにどのくらいコストがかかりますか？

チェックリストはダウンロードは自由にできますが、それを全病院で実行するために入力に人的資源を必要とします。この冒険的事業が必要する契約のレベルの感覚をつかむために、ウェブサイトを利用して可能なスターターキットを読んでください。患者確認のようなチェックリストの要素の多くは、実行するためにコストはかからず、手術関連の不運な出来事を予防することで何千ドルも病院を救います。皮膚切開の0～60分前の抗菌薬使用のようなチェックリストのその他の項目は、病院が既にもっている資源が最も完全な潜在力で使用されることを確実にします。

6. 我々はすでに手術室で非常に忙しい！

これは貴重な時間を使い果たすさらにもう一つのタスクでしかないのではないのですか？

一旦、チェックリストが手術チームに馴染みになると、それは実施するのにほとんど余計な時間を必要としません。手順のほとんどは、今ある仕事の流れに組み込まれ、残りがたった1分か2分、手術時間に追加されるだけです。しかしながら、チェックリストは同様に、チーム間の状況をより良く調整することを確実にし、追加の器材を探すようなタスクの進行を遅らせることを最少にしながら時間を節約します。

7. チェックリストに何人かの臨床医が熱意がありますが、その他の医者はこの発議の価値を分かっていません。

我々はそれでもチェックリストを使えますか？

はい。実施はいつも、最も熱心な人と共に始めるべきです。改善に興味のある人たち「低い位置にぶら下がっている果物」の後を追ってください。チェックリストは、参加している症例の個人的な臨床医、病院あるいは全病院あるいは全組織に基づいた特定の部門が一連の手術室で実行されます。当初、エネルギーをそれらのエリア及び考えを受け入れようとする個人たちに合わせ、彼らがチェックリストとその便利さに慣れたとき、彼らは彼らの同輩にそれを広げる手伝いをしてくれます。

8. 我々は、チェックリストに含まれていない周術期の処置で病院のパフォーマンスを改善することに興味があります。

我々はこれをどのように行うことができますか？

チェックリストは普遍的に適用されるように意図されていますが、必ずしも全ての施設に完全にフィットするわけではありません。

必須と思われる項目を含めることで修正できます。

しかし、我々は、チェックリストをあまりに包括的すぎるようにしないように警告します。

より多くの項目をそれに加えると、より成功裏に実施することが困難になります。

9. 「チェックリストを実行する前に病院が答えるべき質問」を完成させるポイントは何ですか？

あなたの病院でチェックリストを使う部分は、それがどのように患者安全を改善するかを評価しています。ベースライン・データを持つことは、あなたが後で転帰とプロセス処置に関してどこまで達したかを見ることを可能にします。我々は単にチェックリストを使うのではなく、その使用が手術の実施の方法を変化させるかを評価することを強く勧めます。

10. 誰がチェックリストを持ち出したのですか？

どうしてある項目がそこにあるのですか？

チェックリストは、手術、麻酔、看護及び患者安全の国際的な専門家チームによって開発されました。チェックリストのそれぞれの項目は、手術をより安全にするために選択され、それぞれの一つ一つの項目が重要です。我々のウェブサイトにある「ガイドライン文書」を、チェックリストの各々の項目についての詳細な情報のためにどうぞ参照してください。

11. 私は、このFAQでカバーされていない質問があります。

誰かに聞いてもいいですか？

我々は、現在成功裏にチェックリストを実行した良いメンターのネットワークを設置しています。我々のウェブサイトを更新された情報のためにもう一度訪問してください。