豊橋医療センターにおける パニック値の報告体制

豊橋医療センター　臨床検査科　近藤 杏香

施設概要

- 一般 324床(うち緩和ケア 48床)
- 重症心身障害 40床
- 救急医療とがん緩和ケア、重症心身障がい医療を柱とする
- 東三河地域の２次救急医療であり、２４時間３６５日地域の医療機関と連携し、救命救急医療の提供に取り組んでいる

TOYOHASHI
Medical Center

当院のパニック値報告基準

検査項目	上限	下限
AST（U/L）	300	-
ALT（U/L）	300	-
LDH（U/L）	1000	-
CK（U/L）	5000	-
BUN（mg/dl）	100	-
CRE（mg/dl）	3.0	-
AMY（U/L）	1000	-
Na（mmol/ｌ）	165	115
K（mmol/ｌ）	7.0	1.5
Ca（mg/dl）	12.0	6.0
Glu（mg/dl）	500	50
NH3（μｇ/ｄｌ）	100	-
Hb（ｇ/ｄｌ）	-	5.0
WBC（10^3/μｌ）	30.0	1.5
PLT（10^3/μl）	-	30
PT（INR）	4.00	-

報告手順

1. パニック値発生
2. 前回値と比較
3. 検体状態、装置の確認
   - バーコード貼り間違い、患者取違い
   - フィブリン、溶血、乳び等　凝固・凝集（血液検査）
   - 試薬、精度管理
4. 再検、取り直し
5. ダブルチェック（報告すべき値か判断する）※事例1
6. オーダー医に電話報告
7. 報告の有無関係なく検査システムに確認した2名の技師の名前を残す
8. 報告した場合は検査システムから電子カルテコメントにパニック値といれる
9. パニック値報告用紙に記載
10. 電子カルテに報告した値と医師の名前を記載　※事例2
11. 医師がパニック値に対して処置をしたことを確認

【連絡ルート】

・日勤帯：主治医・オーダー医→同科医師

当直帯

1. パニック値発生
2. 前回値と比較
3. 検体状態、装置の確認
   - バーコード貼り間違い、患者取違い
   - フィブリン、溶血、乳び等　凝固・凝集（血液検査）
   - 試薬、精度管理
4. 再検、取り直し
5. オーダー医に電話報告
6. 報告の有無関係なく検査システムに当直技師の名前を残す
7. 報告した場合は検査システムから電子カルテコメントにパニック値といれる
8. パニック値報告用紙に記載
9. 電子カルテに報告した値と医師の名前を記載
10. 医師がパニック値に対して処置をしたことを確認

【連絡ルート】

・当直帯；外来：オーダー医→A当直・B当直→その他の当直医

入院：オーダー医→C当直→その他の当直医

課題と改善

事例1：吸引エラーで異常低値となった検査値を承認した

　同一患者で複数のパニック値があり、複数項目再検した際にフィブリンの影響と思われる異常低値を示した検査値が1項目あり、見逃してそのまま承認した。

改善策

・パニック値が発生したら、2人以上で検査値を確認し承認する。

・前回値やカルテ情報を確認し、報告すべき値かどうかを話し合う。

・報告の有無関係なく、確認した2人の技師の名前を検査システムに残す。

課題

- 医師への周知
- 対応をカルテ記載してもらい技師が確認する

改善策

・医師に対応を記載してもらうテンプレートを作成

・検査結果のコピペなど医師が検査値を確認・把握したことがわかる内容であればよいこととした

ご清聴ありがとうございました