

4月といえば、気持ちあらたに 新年度が始まる月ですね。入学式や入社式など人生の節目というわけではなくとも、3月までと全く変わらない環境であったとしても、新年度は誰にでもやってきます。環境の変化が全くない人も、また4月から新しい一歩を踏み出す人も、気持ちあらたに新年度を迎えましょう!

## ◆検体採取における獣医師・スタッフと

### 動物たちやそのオーナーとのかかわり◆

動物とそのオーナーとのかかわりとは、主に人と人のかかわりなので、不快にさせず安全に検査を受けてもらうためには、接遇・コミュニケーションのスキルが必要になり、検査前・検査中・検査後の十分かつ丁寧な説明が必要になります。また、検査に関する過誤やトラブルが起きてしまった場合に、被害を最小限に抑え、再発を防止するために、医療安全管理に対する十分な理解と実践が必要になります。

## 検体採取と医療安全管理学

- ・適切な検体採取は臨床検査の第一歩である。
- ・動物たちの確認は取り違え防止の基本である。
- ・検体採取には、オーナーには検査内容の説明、接遇・コミュニケーションなどのスキルが必要になる。
- ・検体を採取する動物たちの基礎疾患を十分に理解する。

## 検体採取時における

### 接遇・コミュニケーションの要点

**獣医師やスタッフ**・・・オーナーには、“こんにちは” “心配ないですよ” などの挨拶は接遇・コミュニケーションの基本です。

**自己紹介**・・・“獣医師の〇〇と申します” と職種と指名を名乗ります。スタッフは“これから、△△先生の指示によって□□を採取させていただきます” と獣医師の指示で検体採取が行われていることを伝えます。これにより今の状況を明らかにします。

**本人確認**・・・動物たちの確認のためにオーナーに氏名を名乗ってもらい、手元の検査指示書などに記載された患者情報と照合します。

**アイス・ブレイキング**・・・検査説明の前に、“今日は天気がいいですね” などのように検査と直接関係がない話題によりオーナーの不安な気持ちを和らげます。

**アイ・コンタクト**・・・検査説明中は適宜、動物たちの状態を観察します。オーナーへの説明では、相手が見えなくても聞いてくれが説明を続け、首をかしげたら“今までの説明でおわかりですか” のように適宜、確認しながら説明を続けます。

**採取中の声掛け**・・・検査説明が一通りおわったら、疑問点や不明な点がないか再度確認し検体採取を開始します。オーナーには、検査がどの段階にあるのかを適宜伝えることで、見通しがついて安心できます。

**採取後の声掛け**・・・検体採取の終了時には、“終わりました。オーナーには、検体採取の終了を告げ、ねぎらいの言葉を掛けます。再度動物たちの状態を確認することは言うまでもありません。

●検体採取が問題なくできたかどうか、検査結果がでるまでどのくらい時間が掛かるかなども伝えておくといいでしょう。検体採取がうまくいかなかったり、検査が出るまでに時間が掛かったりする場合は、“申し訳ありませんが” のように遺憾の意を表します。



## 『インシデント・アクシデントの報告をしましょう』

安全な医療サービスを提供するために、“人間はエラーを起こすものである”ことを前提に、個人とチーム（組織）全体でチェック機能を強化することが求められています。1件の大きな事故・災害の裏には、29件の軽微な事故・災害、そして300件のヒヤリ・ハット事例（事故には至らなかったもののヒヤリとした。ハットとした事例）があるとされています。

不幸にして医療事故（インシデントなど含む）が発生した場合は、個人の責任を追求する目的ではなく、その事故の正確な情報を収集（インシデント報告、アクシデント報告）し、適正に分析し対策を講じて再発防止することに努めるようにしましょう。

インシデントとは、動物たちやそのオーナーに被害を及ぼすことはなかったが、日常診療の現場でヒヤリとしたり、ハットしたりした経験を有する事例（ヒヤリ・ハット事例、ニアミス）です。

アクシデントとは、いわゆる医療事故を意味し、医療行為のなかで動物なりに傷害が及び、すでに損害が発生している場合です。

インシデントの結果としてアクシデントに結びつくことがあります。過失の存在するのと不可抗力のものがありますが、インシデントやアクシデントは過失的な要素の強いものが多いです。

◆◆不可抗力の要素が強い場合でも組織的に対策を講じることで減らすことができます◆◆

何か変! 感じたその時 すぐ確認



前回から(株)レイデックス 代表取締役 米村 勝氏のご協力で凝固についてのシリーズを始めています。第2話は

### 外因系凝固と内因系凝固

おおまかには、血液はそれ自体がもっている凝固するという性質と、全身的な生体制御によって流れ続けさせようとする作用、の2つのバランスの上で成り立っています。

凝固するメカニズムには2種類あります。

一つは、“外因系凝固”と言われるもので、ケガなどの組織破壊を起こした場合に作動するシステムで、非常に強力な凝固能を有します。PT（プロトロンビン時間）を測定することで、その能力が検出できます。

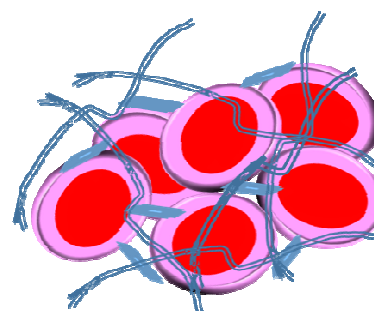
もう一つは“内因系凝固”と言われるもので、細胞の新陳代謝や損傷に対応するシステムで、比較的弱い凝固能を有します。APTT（活性化部分トロンボプラスチン時間）を測定することで、その能力が検出できます。

血液が凝固したものを“血餅”と呼びます。

血餅には血球（ほとんど赤血球）と血小板が含まれており、それらをフィブリンメッシュが包み込んでいる構造となっています。特に、フィブリンメッシュは凝固反応の結果、最終生成物として生じた不溶性のたんぱく質で、PTでもAPTTでの同様にこのフィブリンメッシュが生成されます。

ちなみに、血餅が赤いのは、赤血球を多く含むことに拠ります。

### 血栓



- ・赤血球
- ・血小板
- ・白血球
- ・フィブリン繊維
- ・各種たんぱく質