

インシデント報告分析支援システム

*e*Power/CLIP

大分大学医学部附属病院様向け

操作マニュアル

－ 報告書作成編 －

1. 報告書作成操作(CLIP-R)について

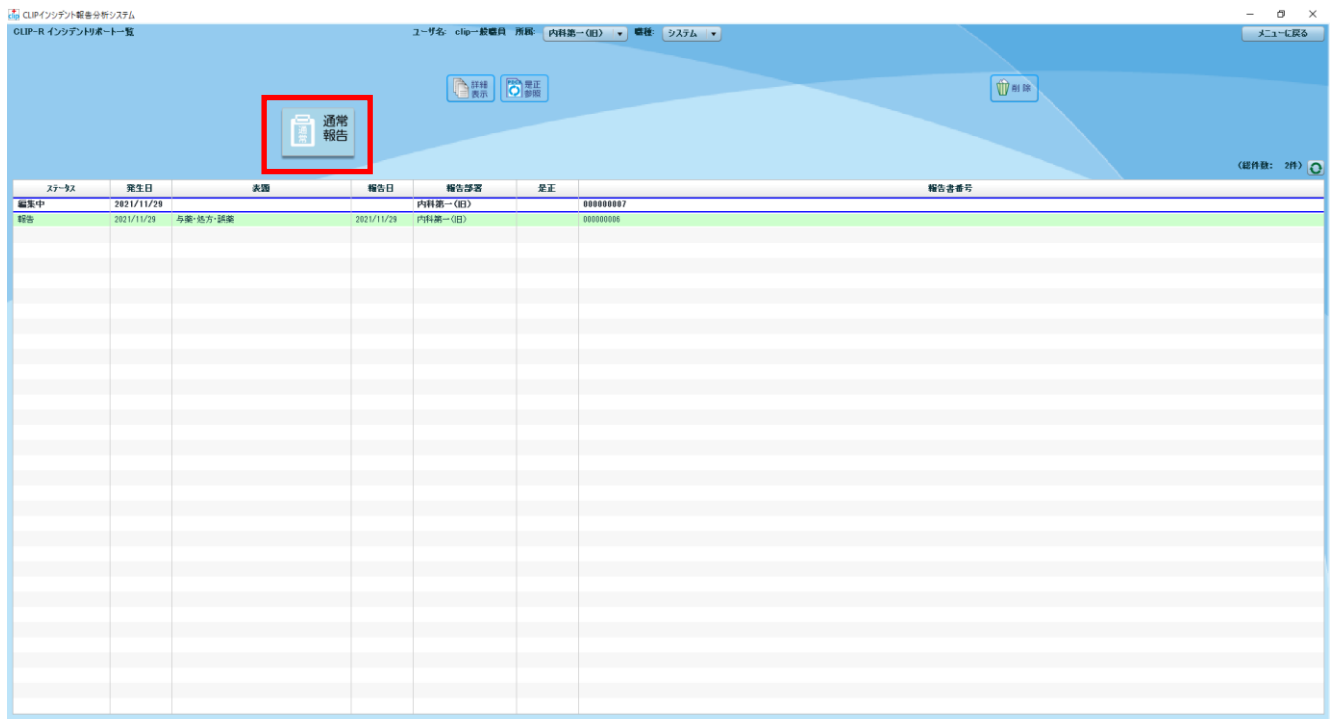
1.1 インシデントレポートの作成

ここでは、インシデントレポート作成方法について説明します。

“メニュー”画面にて、[レポート作成]アイコンをクリックします。



最初に、インシデントレポート一覧画面が表示されます。



画面左上の[通常報告]ボタンをクリックします。



最初に報告者区分([当事者]or[発見者])の選択画面が表示されますので、該当の区分にチェックを入れて頂き、[OK]ボタンをクリックしてください。

報告者区分を選択してください

当事者 ※当事者として報告する場合

発見者 ※発見者として報告する場合

1.1.1 発生日時・表題・レベル・概要等へのデータ入力

「表題」・「報告レベル」・「誤った医療の実施の有無」・「発生場所」についてはプルダウンリストから該当する項目を選択してください。

※プルダウンリストは、各項目の[▼]をクリックすると表示されます。

「概要」:テキスト形式のワープロ入力

発生日時 2021 年 11 月 29 日 (月) 平日 19 時 56 分

表題

報告者レベル

概要

誤った医療の実施の有無

発生場所

報告者区分: 当事者 発見者

報告書番号: NEW

報告者職種: 職種指定なし

報告部署: 内科第一(旧)

報告種別: 通常報告

※画面上にて、入力項目のタイトルが赤字で表示されている項目は、入力必須項目になります。

1.1.2 関係者タブ画面へのデータ入力

”当事者情報”・”発見者情報”・”患者情報”に関する3つの枠が設定されています。

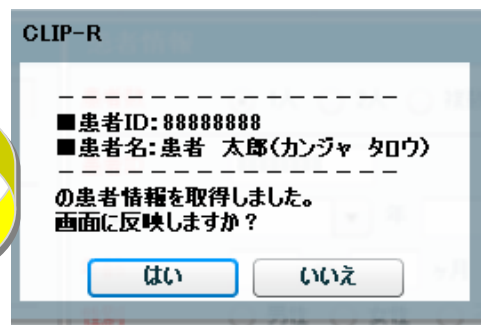
各項目へのデータ入力は、“プルダウンリスト”にて表示される項目から選択又は、“チェックボックス”へのチェック式になっています。”プルダウンリスト“は、各項目の[▼]をクリックすると表示されます。

当事者情報は、ログインされているユーザ情報が自動的に表示されます。

※患者情報の連携について

患者 ID 欄へ対象患者の ID を入力後、[患者情報取得]ボタンをクリックしてください。

生年月日、年齢等の情報が画面上へ反映されます。



※電子カルテの患者カルテ画面の「インシデント」ボタンからシステムを起動した場合、
以下の通り、電子カルテ側で開かれている患者情報が画面に反映されます。

<電子カルテ 患者カルテ画面>

① **【参照】** をクリックする。

② **【インシデント】** をクリックする。

<インシデント管理システム トップページ>

CLIP-R:レポート作成

未報告レポート 0件
編集 0件
差し戻し 0件

レポート作成マニュアル

レポート報告・管理

掲示板

院内周知

公開一覧

固定ファイル

レポート作成
報告書を作成します。

改善提案
日常業務において気づいた点や業務改善などを提案します。

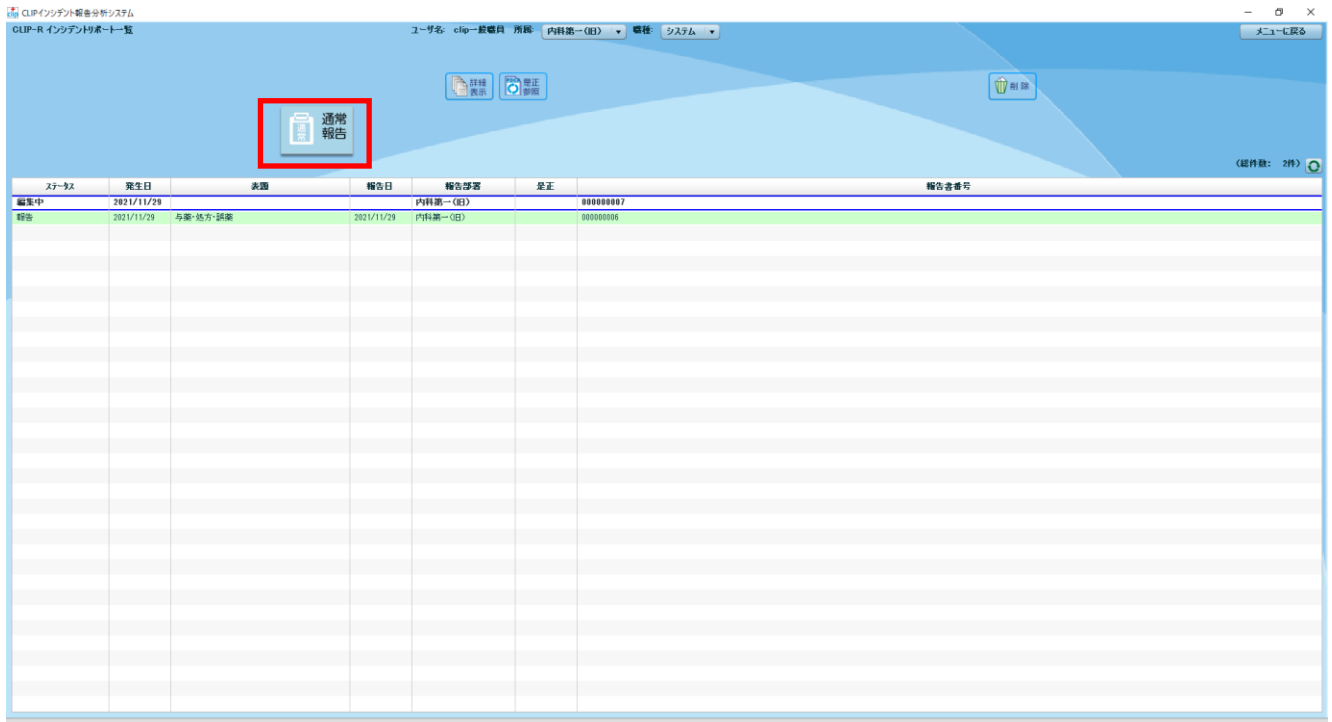
掲示板 ※ 掲示板はありません。

院内周知 ※ 院内周知はありません。

公開一覧 ※ 最近1ヶ月以内に公開された情報ははありません。

固定ファイル

レポート作成・報告編 導入説明会資料



報告者区分を選択してください

当事者 ※当事者として報告する場合

発見者 ※発見者として報告する場合

OK



CLIP-R

患者ID: 88888888

患者氏名: 患者 太郎(カンジャ タロウ)

の患者情報を取得しました。
画面に反映しますか？

はい いいえ



※ 関係者 ※ 状況 (旧)発生... ※ 対応 経過/要因

当事者情報

職種: 医師

経験年数: 2 年 8 ヶ月

当事者部署: 内科第一(旧)

配属年数: 2 年 8 ヶ月

勤務時間: []

他当事者: なし 1~9人 10人以上

当事者以外の関連職種: 医師, 医師B, 医師C

発見者情報

発見日時: 2021 年 12 月 14 日 18 時 17 分

発見者: []

患者情報

患者数: 1人 2人 複数 関係なし (2人目)

患者ID: 88888888 患者 太郎 患者情報取得

生年月日: 1960 年 07 月 10 日

年齢: 60 歳 1 ヶ月 不明

性別: 男性 女性 不明 患者詳細情報

来院区分: []

診療科: []

疾患名: []

関連疾患名1: []

関連疾患名2: []

関連疾患名3: []

直前心身状態

意識障害 視覚障害 聴覚障害

構音障害 精神障害 認知症・健忘

上肢障害 下肢障害 歩行障害

床上安静 睡眠中 薬剤の影響下

麻酔中・前後

その他 []

1.1.3 状況タブ画面へのデータ入力

“インシデントの種類・発生場面・発生内容”を選択してください。選択内容は、「表題」入力欄で選択された項目に紐づいて更新されます。

“種類”・“発生場面”・“発生内容”の入力欄に選択すべき項目が表示されます。各入力欄にて、該当する項目を選択してください。再掲欄は該当するものを選択してください。

各入力欄に表示されている項目をクリックすると、ツリー構造で選択すべき項目が表示されます。

“種類”・“発生場面”・“発生内容”の各入力欄にて該当する項目を選択してください。背景色が青色に変わることによって選択されていることとなります。

1.1.4 “(旧)発生要因”タブ画面へのデータ入力

該当する項目を選び、「”チェックBOX”にチェックを入れてください。

※選択された項目は文字色が青に変わります。

※ 関係者	※ 状況	(旧)発生...	※ 対応	経過/要因
当事者自身の要因(L) <input checked="" type="checkbox"/> 身体的問題 <input type="checkbox"/> 精神・心理的問題 <input checked="" type="checkbox"/> 知識不足 <input type="checkbox"/> 基本技術の不足 <input checked="" type="checkbox"/> コミュニケーション技術の不足 <input type="checkbox"/> 情報不足 <input type="checkbox"/> 確認不足 <input type="checkbox"/> 注意力の問題 <input type="checkbox"/> 記憶の問題(Lapses:「抜け」を含む) <input type="checkbox"/> 思い込み・思い違い <input type="checkbox"/> うっかりミス(Slips) <input type="checkbox"/> 状況判断の問題 <input type="checkbox"/> 予見力の問題 <input type="checkbox"/> 観察力の問題 <input type="checkbox"/> 取り決めに関する問題 <input type="checkbox"/> インフォームドコンセントの問題 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> コミュニケーションの問題(当事者以外の関係者) <input type="checkbox"/> リーダーシップの問題(当事者以外の関係者) <input type="checkbox"/> チームワークの問題(当事者以外の関係者) <input type="checkbox"/> その他(当事者以外の関係者)		体制上・管理上の要因(M) <input checked="" type="checkbox"/> 部署・部門の体制の問題 <input type="checkbox"/> 報告・連絡・相談体制の問題 <input checked="" type="checkbox"/> 職場の雰囲気 <input type="checkbox"/> 安全文化の問題 <input type="checkbox"/> その他 その他記述欄(体制・管理上)		患者自身の要因(P) <input type="checkbox"/> 認知・記憶・意識・学習能力の問題 <input checked="" type="checkbox"/> 運動機能の問題 <input type="checkbox"/> 麻痺の問題 <input checked="" type="checkbox"/> 心・肺・腎・肝機能の問題 <input type="checkbox"/> 嚥下機能の問題 <input type="checkbox"/> 薬剤使用の問題 <input type="checkbox"/> その他 その他記述欄(患者自身)
その他記述欄(当事者) <input type="text"/> その他記述欄(当事者以外の関係者) <input type="text"/>		システムの要因(S) <input type="checkbox"/> 教育指導体制の問題 <input type="checkbox"/> 手順・マニュアル等の整備の問題 <input type="checkbox"/> チェックリストの整備、使用法の問題 <input checked="" type="checkbox"/> チーム内の役割分担の問題 <input type="checkbox"/> 患者・家族指導の問題 <input type="checkbox"/> その他 その他記述欄(システム)		設備・機器・備品に関する要因(H) <input type="checkbox"/> 安全点検の不足 <input type="checkbox"/> 療養環境整備の問題 <input checked="" type="checkbox"/> 機器に関する知識の不足 <input type="checkbox"/> その他 その他記述欄(設備・機器・備品)
				職場環境の要因 <input type="checkbox"/> 作業環境の問題 <input checked="" type="checkbox"/> 作業特性の問題 <input type="checkbox"/> 職場状況の問題 <input type="checkbox"/> その他 その他記述欄(職場環境)

“その他”を選択した場合は、該当する”その他記述欄”に内容を記載してください。

その他記述欄(当事者)

1.1.5 “対応”タブ画面へのデータ入力

各枠内へ主にテキスト形式でワープロ入力します。

“事例の具体的な内容”、“事例が発生した背景・要因”、“発生後の説明とその後の患者の反応”、“類似事例再発防止のための提言”の各入力欄へテキスト入力してください。

※ 関係者	※ 状況	(旧)発生...	※ 対応	経過/要因
①事例の具体的な内容 <input type="text"/>			基本的要因 <input type="text"/> その他記述欄(基本的要因) <input type="text"/>	
②事例が発生した背景・要因 <input type="text"/>			管理者としての対処 <input type="text"/> リスクマネージャーコメント <input type="text"/>	
③発生後の説明とその後の患者の反応 <input type="text"/>			そのときの自分の健康状態 <input type="checkbox"/> 良好だった <input type="checkbox"/> 肉体的に疲労していた(仕事のため) <input type="checkbox"/> 肉体的に疲労していた(私生活のため) <input type="checkbox"/> 精神的に疲労していた(仕事のため) <input type="checkbox"/> 精神的に疲労していた(私生活のため) <input type="checkbox"/> その他 その他記述欄(自分の健康状態) <input type="text"/>	
④類似事例再発防止のための提言 <input type="text"/>			特に報告を求める事例 <input type="text"/>	

1.1.6 “分析用”タブ画面へのデータ入力

分析用タブ画面では、報告する事例が発生までの経過情報を入力します。「日時」、「登場人物(関係者)」、「登場人物の行動」を一つのまとまりで入力してください。入力の操作方法は、①[新規作成]ボタンをクリックすると、経過情報を入力する画面が表示されますので、②画面内へ「日時」「登場人物」「登場人物の行動(内容)」を入力、入力が完了しましたら、③[追加]ボタンをクリックしてください。入力された内容がリストへ反映されます。引き続き、経過情報を入力する場合、上記①-③の操作を繰り返して実施してください。

<経過情報の入力例>

- 医師A:
2010/4/1 10:00
看護師Aへ患者への薬剤準備の
口頭指示を出す。
- 看護師A
2010/4/1 10:00
医師Aから患者の薬剤準備の
口頭指示を受ける。
- 看護師A
2010/4/1 10:05
患者の薬剤準備を行う。

発生日時	内容	登場人物	背景要因

発生日時	内容	登場人物	背景要因
2010年04月01日(木) 10時00分	看護師Aへ患者への薬剤準備の口頭指示を出す。	医師A	
2010年04月01日(木) 10時00分	医師Aから患者の薬剤準備の口頭指示を受ける。	看護師A	
2010年04月01日(木) 10時05分	患者の薬剤準備を行う。	看護師A	

1.1.7 レポートの報告



レポートの入力が完了したら、[報告]ボタンをクリックし、作成されたレポートを承認者へ送信します。報告が完了すると、“インシデントリポート一覧にて該当レポートのステータス※¹が[報告]に更新され、**入力者は閲覧のみ可となります(修正・削除はできません)**。

※[報告]ボタンをクリックした際、必須入力項目の入力漏れがチェックされます。入力が漏れている項目が残っているとアラートメッセージが表示されますので、入力が漏れている項目を入力後、[報告]ボタンをクリックしてください。

※[報告]が完了したレポートについて、再修正が必要な場合、承認者から差戻しをして頂く事で可能となります。

1.1.8 レポートの一時保存



レポートの入力途中で入力作業を中断する場合、[一時保存]ボタンをクリックします。[一時保存]ボタンの場合、入力されたレポートは承認者へ送信されません。作成者の個人データとして登録されます。同レポートは、“インシデントリポート一覧”のステータス※¹が[編集中]になっておりますので、再度、同レポートの入力画面を表示して、レポートを完成させた後、[報告]ボタンをクリックしてください。

※一時保存の状態が1週間続くと、その時点の入力内容で強制的に承認者へ送信されます。

※1) ステータス：報告書の状況を表している項目です。

1.2 【ステータス】表示について

インシデントリポート一覧の[ステータス]表示は次の通りです。

ステータス	発生日	表題	報告日	報告部署	報告書番号
編集中	2010/03/14			医療安全管理室	000000042
編集中	2010/03/09			医療安全管理室	000000041
報告	2010/03/01	医療機器使用・管理	2010/03/09	医療安全管理室	000000038
差し戻し	2010/02/26	処方・与薬	2010/03/09	医療安全管理室	000000037
承認	2010/03/02	給食・栄養	2010/03/07	医療安全管理室	000000035
報告	2009/10/27	医療機器の使用・管理に関する報告	2010/02/27	医療安全管理室	000000017

【編集中】

⇒本人がレポートを作成中の状態です。この状態のデータは、入力者本人しか見るできません。

【報告】

⇒レポート作成が完了、承認者へレポートが[報告]された状態です。[報告]するとレポートに保護(ロック)がかかり、本人は参照のみとなります(修正・削除はできません)。修正されたい場合は、“各部署”承認者“若しくは、”委員会”へ連絡を入れ、保護(ロック)の解除を依頼してください。

【差し戻し】

⇒一度[報告]したレポートが何らかの理由により、“各部署”承認者”若しくは、“委員会”から[報告]を取消された状態です。

【再報告】

⇒ [差し戻し]されたレポートを編集した後、再度[報告]を実施された状態です。

【(承認者)承認】

⇒“各部署”承認者”にて報告内容を確認、[承認]された状態です。

【承認】

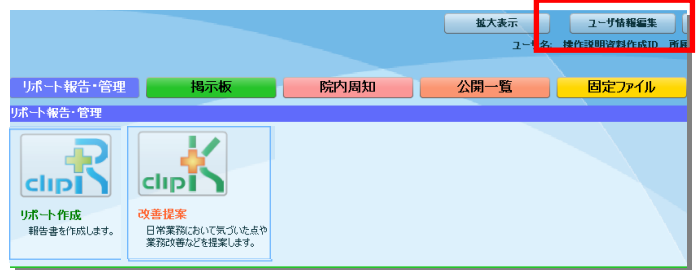
⇒“委員会”にて報告内容を確認、[承認]された状態です。

2. (補足) ユーザ情報編集機能について

2.1 (補足) [ユーザ情報編集] 機能について

メニュー画面の右上[ユーザ情報編集]ボタンをクリックしてください。

[ユーザ情報編集画面]が表示され、同画面から自身の[部署開始年月][職種開始年月]を編集することができます。



■ 部署・職種の開始年月登録について

ユーザ情報編集画面にて、「所属部署」ならびに、「職種」の開始年月が登録されている場合、レポート作成画面の「当事者情報」の各経験年数は自動計算されます



[所属部署情報編集画面]



[職種情報編集画面]

