

RST (Respiratory Support Team) の ラウンド活動の実際と RRT(Rapid Response Team) への発展



北里大学病院RST＊1 北里大学病院医療安全管理室＊2
○小池朋孝＊1 森安恵実＊1 今井寛＊1
荒井有美＊2 青柳明子＊2 相馬一玄＊1,2



実現可能！！本邦の医療に合ったRRTとは？

院内ラウンド

診させていただく
姿勢！

毎日行う

- ・日々の変化に迅速に対応する
 - ・必要があれば1日に何度でも訪問する
- ちなみに通常業務は・・・

- ・ICU・救急病棟の呼吸ケア・呼吸管理
- ・所属部署の業務(兼務)

RST研修会

聴いていただく
姿勢！

- ・前年度まで、病棟メンバーのみを対象に年に1回1日かけて行っていた。
- ・様々なニーズに答え、今年度より週1回、1時間の講義を毎週行っている。
- ・病棟メンバー以外の医師・コメディカル全職員を対象にした。

コアメンバー会議 拡大会議

参加していただく
姿勢！

各科・各病棟別管理

院内、統一した管理へ

月1回の会議(第2火曜日15時から)

- ・インシデントからのマニュアル整備
- ・物品の検討
- ・スタッフ教育の企画

2ヶ月に1度全病棟の病棟メンバーを招集

- ・コアメンバー会議の決定事項の報告
- ・重症患者判別の教育
- ・症例検討
- ・病棟スタッフ教育の相談

RSTの特徴

- ・コアメンバー(Dr. Ns. PT ME)に加え病棟リンクメンバーがいる。
- ・ラウンド活動は原則1日1回→週1回のラウンドでは人工呼吸器装着患者を診れない。加えてこの頻度が病棟とのコミュニケーションになる。
- ・ラウンド対象患者は勿論、意識して見かけた“重症そう”な患者をチェック。
- ・重症患者に遭遇した際、当該科医師の到着を待てない場合は診療を行う。

当院RSTの業務を基盤に、RRTの活動ができるか？

RSTの実績

- ・院内有害事象のレベルを引き下げた
 - ・重症患者ICU入室の打診
 - ・コンサルテーション業務

我々の目指すもの

- ・早期抜管
- ・挿管・人工呼吸器装着を回避すること
- ・院内急変を未然に防ぐ
- ・異常を“異常”と捉える教育
- ・バイタルサインとモニターへの感度を上げる教育

RSTはRRTになりえる

RSTとRRTの共通点

Thank you for calling !!

要請への感謝

教育的要素へつなげていく

- ・状態悪化の経過から通報のタイミングのフィードバック
- ・人工呼吸器装着患者を見ながらのOJT

当院RRTの目指すもの

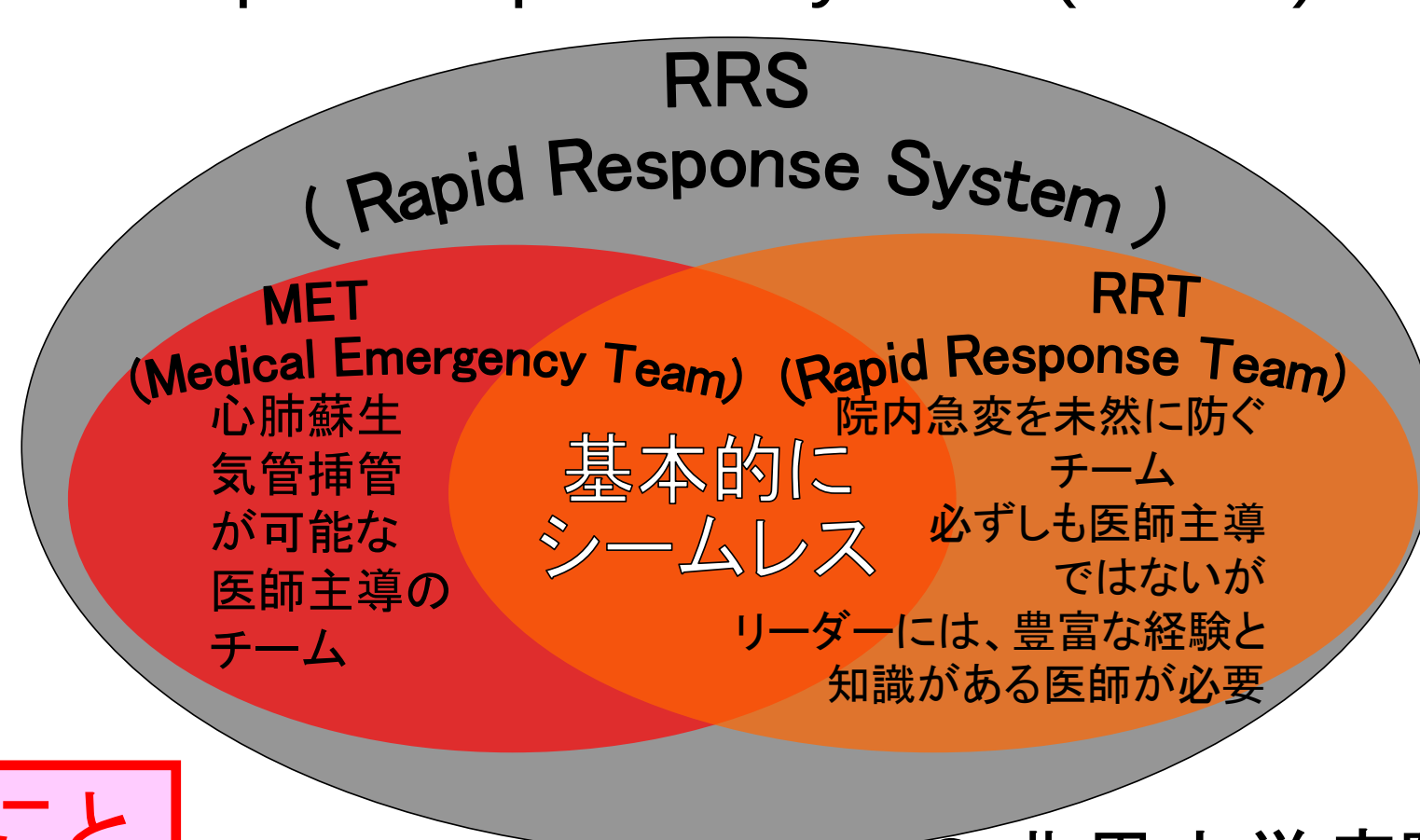
RRTは心肺蘇生が目的のチームではない!!

致死性急変に至る前に相談を受け対処すること

全ては質の高い医療を提供するために・・・

当院で理想とする

Rapid Response System (RRS)



© 北里大学病院

rstrst@kitasato-u.ac.jp