

医療安全全国共同行動ワーキンググループ
行動目標6: 急変時の迅速対応

目標：医療行為が関係する院内急変事例の死亡を防ぐ

看護師の気づき能力を高める
「患者急変対応コースfor Nurses」
導入への取り組み

日本赤十字社 前橋赤十字病院

○小池伸享²⁾ 矢嶋美恵子⁷⁾ 大館由美子²⁾
上吉原光宏¹⁾ 高橋栄治⁴⁾ 松本好美⁵⁾
沼居 綾⁶⁾

- 日本赤十字社 前橋赤十字病院
- 1)呼吸器外科, 2) 高度救命救急センター, 4)集中治療科・救急科,
- 5)看護部 (外来), 6)医局診療秘書室, 7)看護部

推奨する対策

- To Err is Human

エラーや有害事象が起きても必ず生還させる

1. 有害事象に対する緊急対応手技の浸透
2. 心肺蘇生法の職員教育の徹底
3. 院内救急計画の策定と対策づくり
4. 容態変化への早期対応態勢の確立（チャレンジ）

当院では
確立され
機能して
いる

現状把握

• 院内救急コール

- 2002年開始
- 救命救急委員会
- 現在までの歴史/活動状況
- イベントリスト

• 院内ホットライン

• 救急カート

- 医療安全委員会，救急カート部会

• 院内救急対応

- クラーク，技師，療法士
- 看護師
- 医師

• 職員マニュアルの存在

- 周知徹底

• 院内AED

- 院内の配置状況
 - 院内に25～26個
 - 周知徹底

• M&M

- 活動状況

• 職員への教育

- BLS/ACLS/ICLS

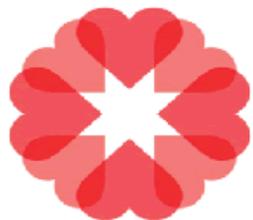
BLS/ACLSだけで十分か？

1. 有害事象に対する緊急対応手技の浸透
2. 心肺蘇生法の職員教育の徹底
3. 院内救急計画の策定と対策づくり

当院ではほぼ確立され
機能している

4. 容態変化への早期対応態勢(RRS)の確立 (チャレンジ)

- 心拍停止の6～8時間前に何らかの前兆を認める (Schein et al. 1990; Franklin et al. 1994)
- 急変の前兆に早期に気づき、直ちに迅速対応態勢 (RRS: rapid response system) をONへ。
 - 迅速評価⇒一次評価⇒二次評価
 - RRSをONにする基準
 - バイタルサインの変化
 - キラーシンプトム
 - SBARによるしかるべき部署へ状況報告
 - S: situation, B: background, A: assessment, R: request



いのちをまもるPARTNERS
医療安全全国共同行動

医療安全全国共同行動 講

(急変時の迅速対応)

日時 平成22年2月25日(木) 18時～19時

場所 博愛館

内容 Rapid Response Systems

(早期発見と対応)と「患者急変対応コース

講師 池上 敬一 教授

獨協医科大学越谷病院救命救急センター長

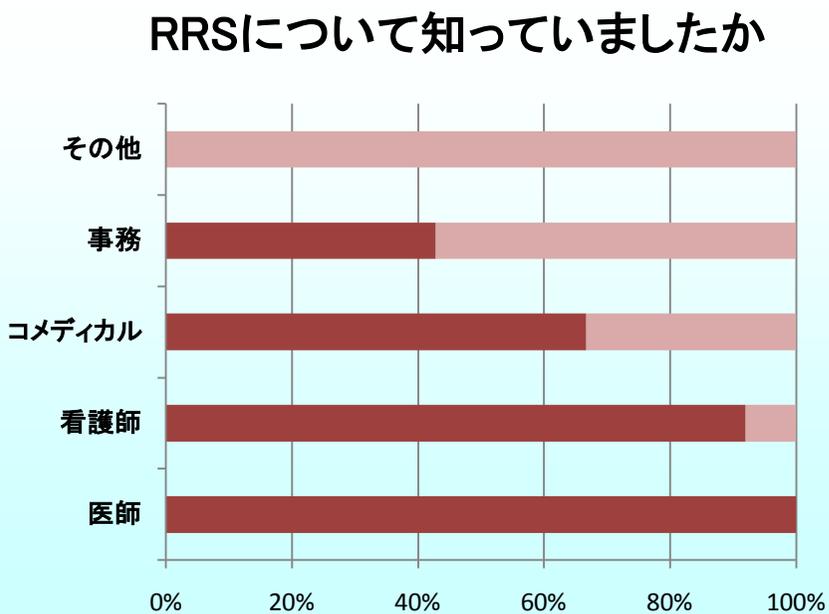
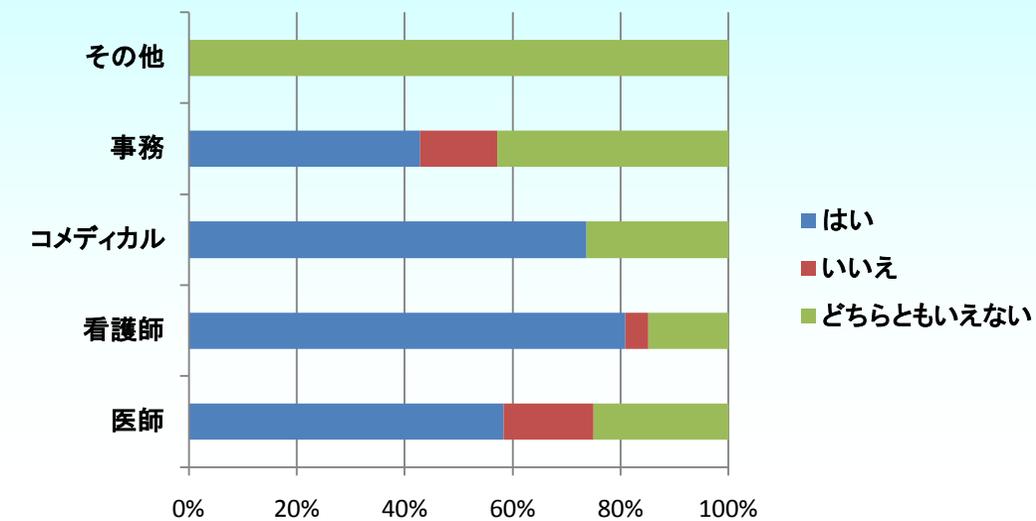
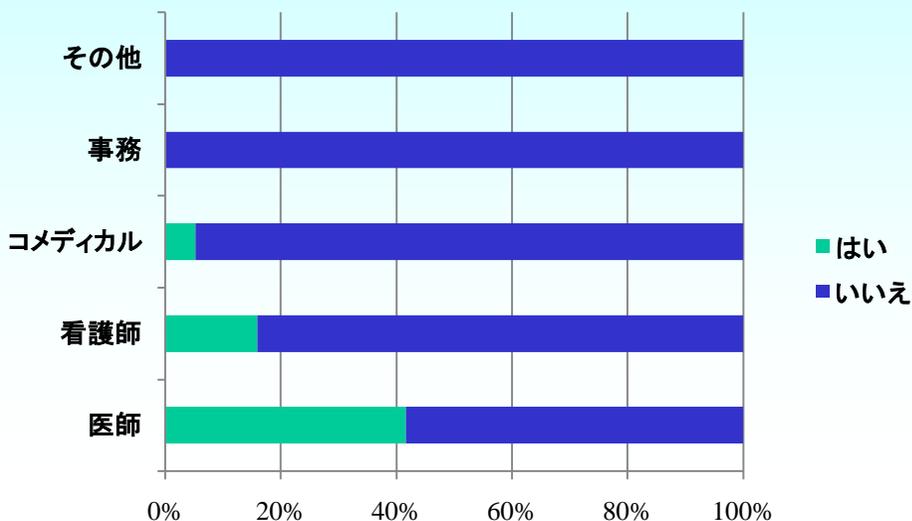
日本医療教授システム学会代表理事

座長 中野 実 (当院救命救急センター長)

対象 全職員

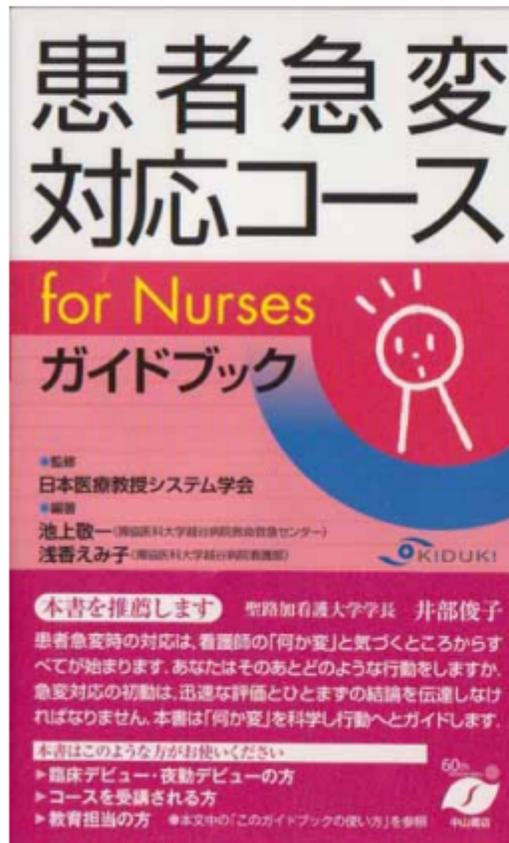
主催 医療安全対策委員会 (医療安全全国共同行動「急変時の迅速対応」7-

急変時の迅速対応講演会 アンケート集計結果



今後職場に取り入れたいと思いませんか

「患者急変対応コース for Nurses」



- 日本医療教授システム学会・コース開発委員会
- 開発は救急認定看護師チーム
- 教授システム学・eラーニング採用
- 臨床・夜勤デビュー前の新人、教育担当者

中山書店

患者急変対応コース

・2010年3月27日（土）

-午前9時～12時30分

・**プロバイダーコース(12名)**

-午後1時30分～5時

・**プロバイダーコース(12名)**

・2010年3月28日（日）

-午前9時～12時30分

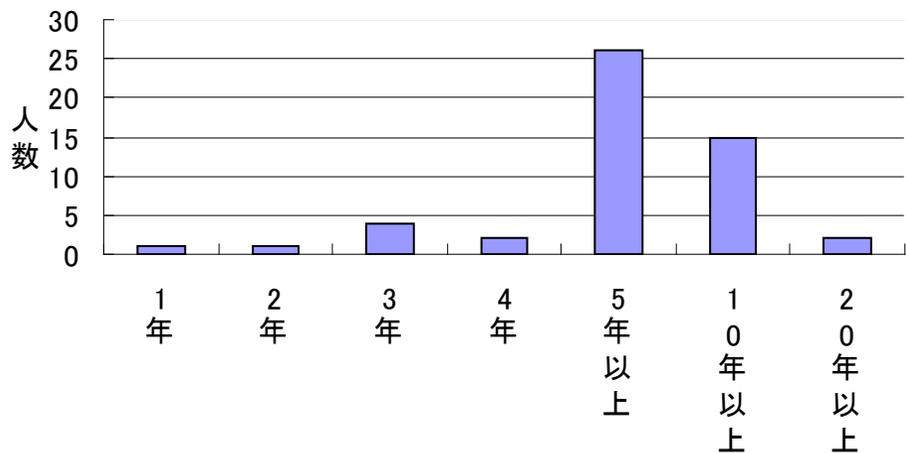
・**プロバイダーコース(6名)**

・**ファシリテーターコース
(6名)**

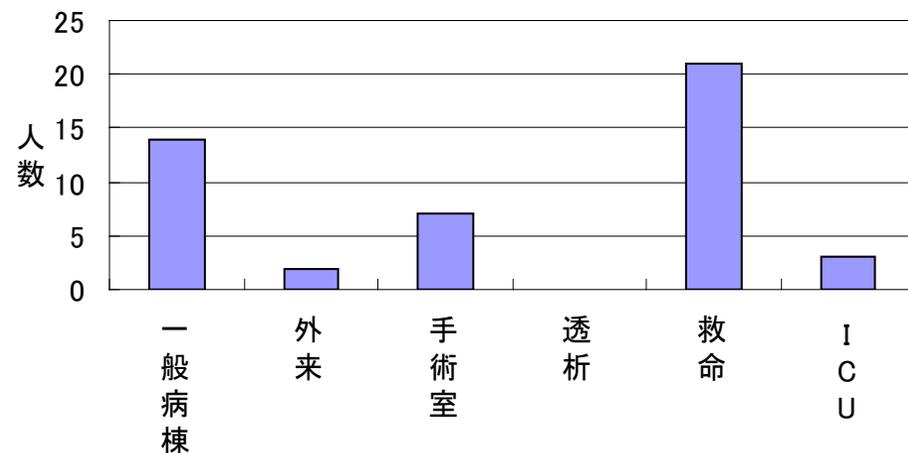


患者急変対応(KIDUKI)コース受講前前のアンケート1

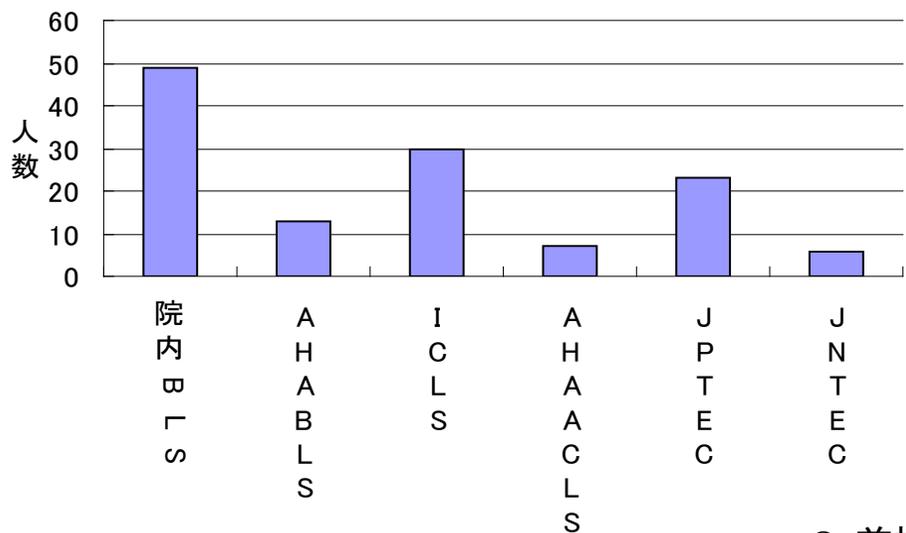
看護師歴



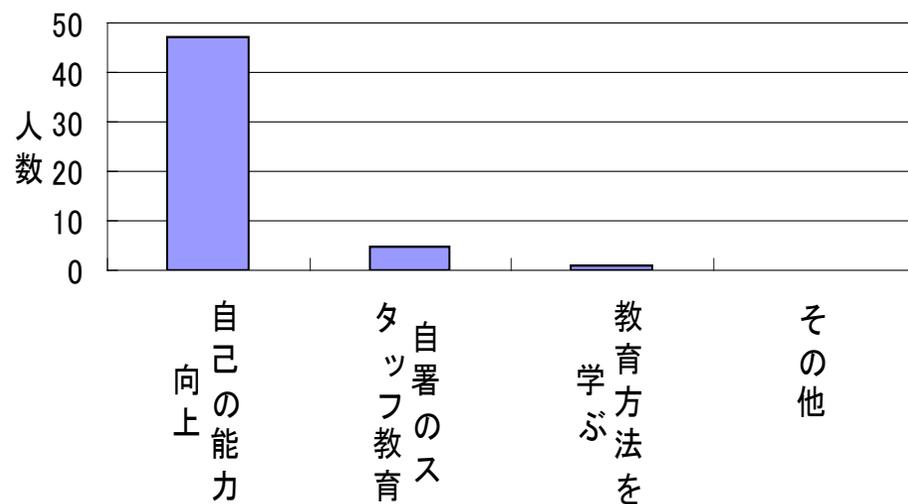
部署別



受講経験

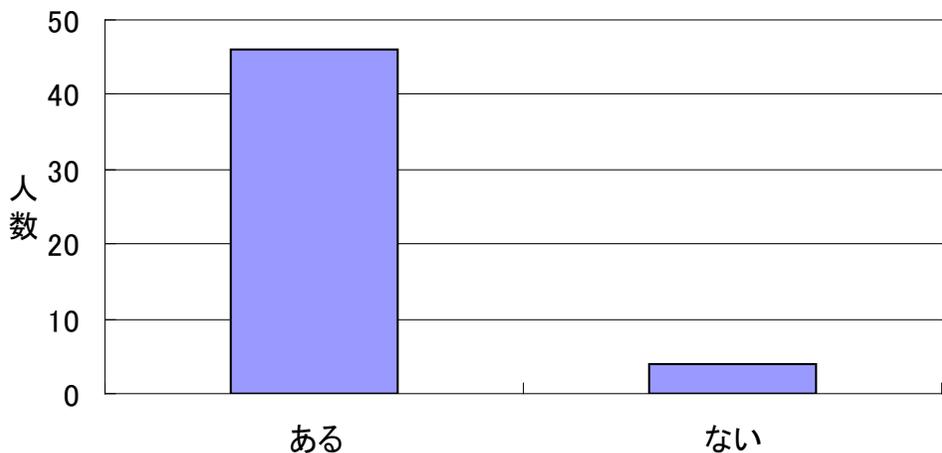


参加目的

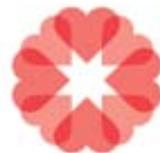
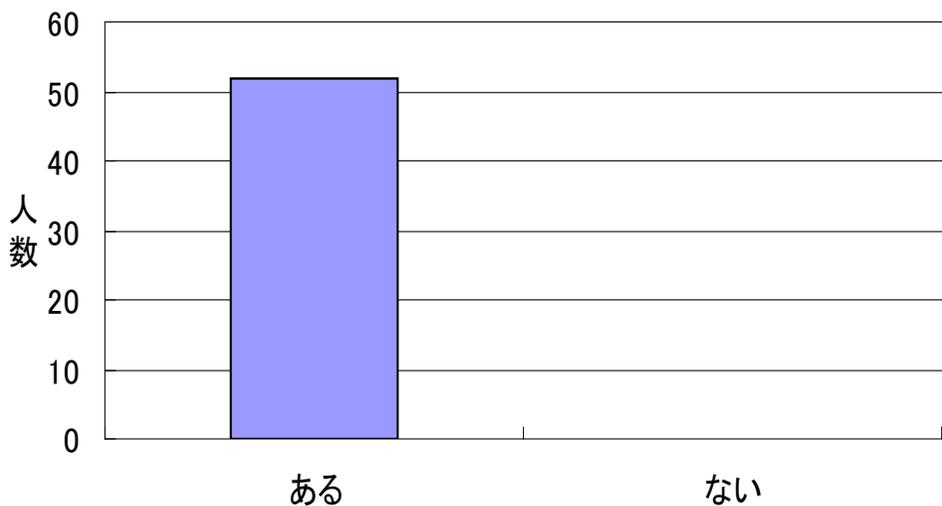


患者急変対応(KIDUKI)コース受講前前のアンケート2

急変に遭遇した経験



一時救命処置(BLS)の受講経験



みんなの協力で、
1万人のいのちをまもろう

いのちを守るPARTNER
医療従事者協会の仲間

行動目標

6

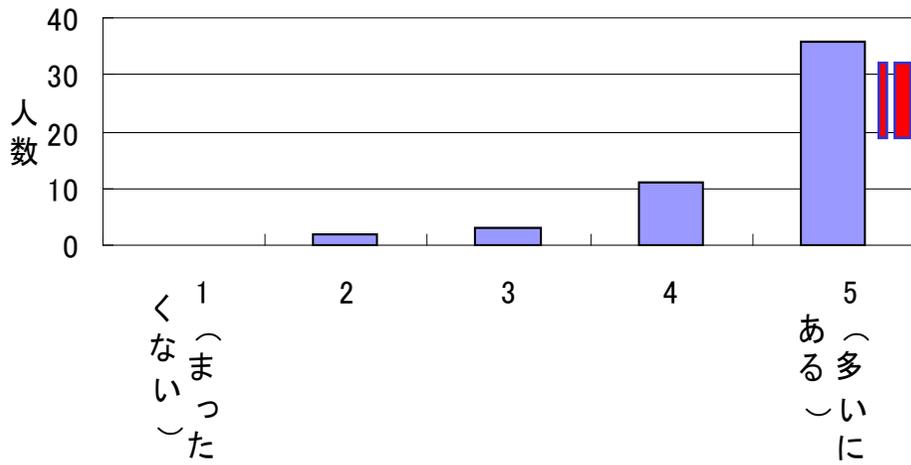
急変時の迅速対応

1. 有害事象に対する緊急対応手技の浸透
2. 心肺蘇生法の職員教育の徹底
3. 院内救急計画の策定と体制づくり
4. 容態変化への早期対応態勢(RRS)の確立(チャレンジ)

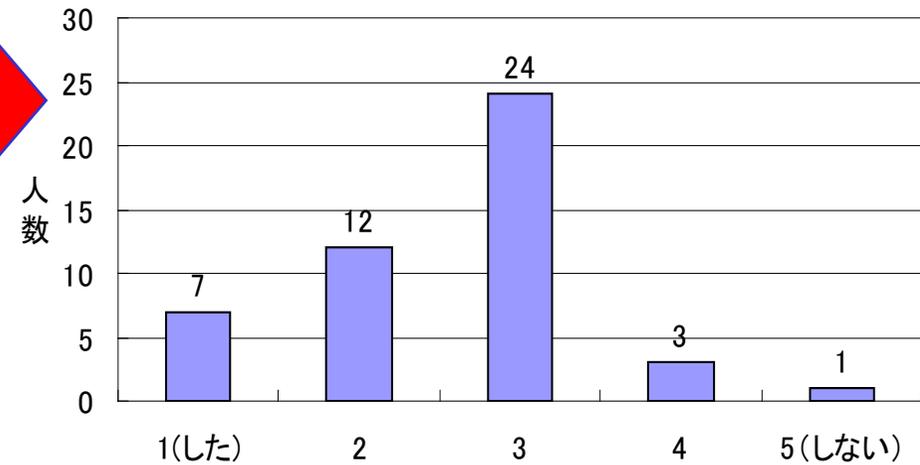


患者急変対応(KIDUKI)コース受講前後のアンケート3

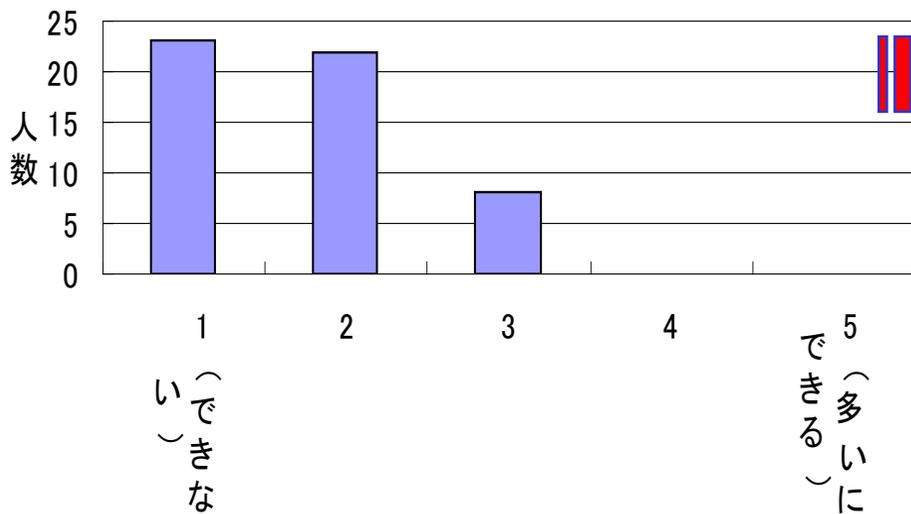
急変に対する不安(5段階評価)



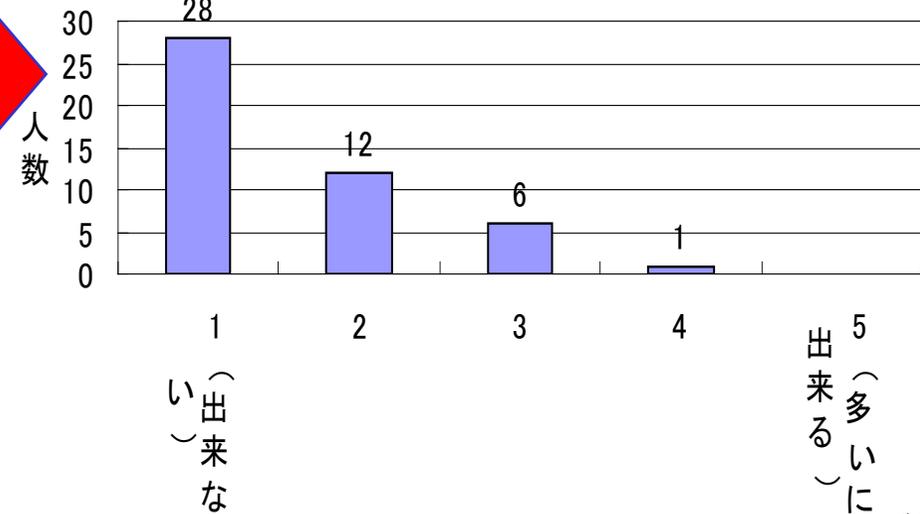
急変に対する不安が変化したか(5段階評価)



急変に対しBLSの受講のみで対応できるか(5段階評価)



急変に対しBLS受講のみで対応出来るか(5段階評価)



急変時の迅速対応コースの今後

- 「患者急変対応コースfor Nurses」プロバイダーコースについて
 - 日本医療教授システム学会・KIDUKIコース運営委員会
 - プロバイダーコース：キラーシンプトムの理解，院内講習会への移植
 - ファシリテーターコース：インストラクション・スタイルの確立と人材の育成
- プロバイダーコース参加（まずは院外）
 - まずは職員を募集・参加させて，院内のコアメンバーを作る
- 継続的な開催の実現性
 - 費用：（プロバイダー8000円，ファシリテーター13000円）
 - 現在受講は自己負担.
 - 院内BLSのように義務化できれば病院負担になるか？
 - 受講時間 3.5時間（半日）
 - 時間の問題午前・午後で開催可能か？
 - 受講中の扱い：必要性があれば出張扱いになるか？
 - 受講者対象：「とりわけ1～3年目の看護師には必要性高い」
 - 看護部の協力による運営が必要
 - 資格の位置づけ：受講済の証書，バッジなどがあった方がいいか？
 - 将来的には卒後教育などの一部に組み込む？

途中段階のテーマ， やり残しているテーマ

- **ウツタイン方式による院内CPRの記録と評価の導入？**
 - 消防署とのコンセンサス
 - メディカルコントロール？
- **MET (Medical Emergency Team) /RRT (Rapid Reponse Team) チームの立ち上げ**
 - 「チーム」としての呼称は別として
 - 現状として， 救急部Dr, 当直Dr, 各病棟Nrs, コメディカルの方々が， その役割を担ってくれている。
 - 独立した「チーム」としての存在意義！
 - 患者の主治医との協力体制！