

急変時迅速対応検討チームによる 取り組み事例

行動目標:6 急変時の迅速対応

福井県済生会病院

下前めぐみ(画像診断センター看護師) 竹森一司(内科医長)
伊佐田哲郎(麻酔科医長) 五十嵐茂幸(臨床工学部課長)
谷口晴信(検査部部長) 齋藤哲哉(経営企画部課長)
作川真悟(救急認定看護師) 小柳久美(内科病棟主任)
木切倉美紀(集中治療室看護師) 田中延善(病院長)



福井県済生会病院



病床数 466床

職員数 1191人(2010. 10. 1現在)

平均在院日数 13.2日(2009年度)

二次救急指定病院

行動目標



- 1) 医療スタッフの心肺蘇生法の習得
- 2) 実際の臨床の場で、心肺蘇生を行いやすいような環境を整える
- 3) 侵襲的検査処置でエラーが発生した際の緊急対応マニュアルを作成する
- 4) 早期発見の通報基準の策定と周知

背景

- 2008年7月より医療安全共同行動に参加
- 2008年7月よりアメリカ心臓協会（AHA）公認の国際トレーニングセンター（ITC）開設し、心肺蘇生（BLS・ACLS）コースを稼働



取り組み

- 2008年7月よりAHA心肺蘇生コース開始
- 「急変時対応マニュアル」を作成し
2009年3月よりBLS技能評価の実施
(年2回実施)

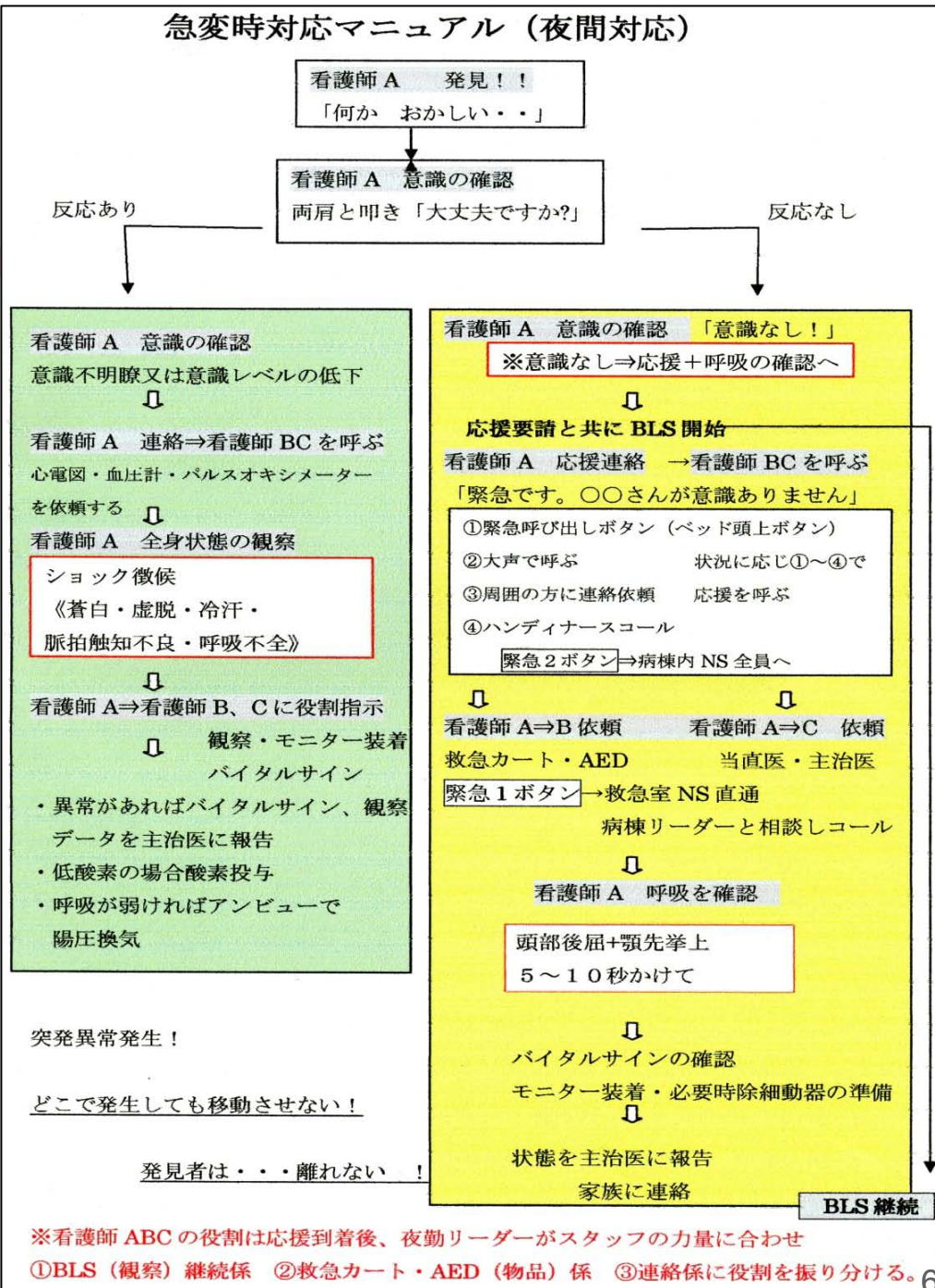


取り組み

急変時対応マニュアル (夜間対応)



急変時対応マニュアル (夜間対応)



急変時対応マニュアル（夜間対応）

看護師 A 発見！！
「何か おかしい・・・」

看護師 A 意識の確認
両肩と叩き「大丈夫ですか？」

反応あり

反応なし

看護師 A 意識の確認
意識不明瞭又は意識レベルの低下



看護師 A 連絡⇒看護師 BC を呼ぶ
心電図・血圧計・パルスオキシメーター
を依頼する



看護師 A 全身状態の観察

ショック徴候

《蒼白・虚脱・冷汗・

脈拍触知不良・呼吸不全》

看護師 A 意識の確認 「意識なし！」

※意識なし⇒応援＋呼吸の確認へ



応援要請と共に BLS 開始

看護師 A 応援連絡 → 看護師 BC を呼ぶ
「緊急です。〇〇さんが意識ありません」

- ①緊急呼び出しボタン（ベッド頭上ボタン）
- ②大声で呼ぶ 状況に応じ①～④で
- ③周囲の方に連絡依頼 応援を呼ぶ
- ④ハンディナースコール

緊急 2 ボタン⇒病棟内 NS 全員へ

↓
看護師 A⇒看護師 B、C に役割指示

↓ 観察・モニター装着
バイタルサイン

- ・異常があればバイタルサイン、観察データを主治医に報告
- ・低酸素の場合酸素投与
- ・呼吸が弱ければアンビューで陽圧換気

突発異常発生！

どこで発生しても移動させない！

発見者は・・・離れない！



看護師 A⇒B 依頼

救急カート・AED



看護師 A⇒C 依頼

当直医・主治医

緊急1ボタン→救急室 NS 直通

病棟リーダーと相談しコール



看護師 A 呼吸を確認

頭部後屈+顎先挙上

5～10秒かけて



バイタルサインの確認

モニター装着・必要時除細動器の準備



状態を主治医に報告

家族に連絡

BLS 継続

※看護師 ABC の役割は応援到着後、夜勤リーダーがスタッフの力量に合わせ

①BLS（観察）継続係 ②救急カート・AED（物品）係 ③連絡係に役割を振り分ける。

取り組み

BLS: Basic Life Support、一次救命処置

- 迅速かつ効果的な心肺蘇生、迅速なAEDによる除細動
- 自己心拍再開、あるいはACLSが開始されるまでの換気と循環を効率的に補助



取り組み

ACLS: Advanced Cardiovascular Life Support、高度救命処置

- 蘇生に必要な心電図解析、薬剤投与、除細動器使用
- 蘇生チームで行う



BLS－ACLS受講者数

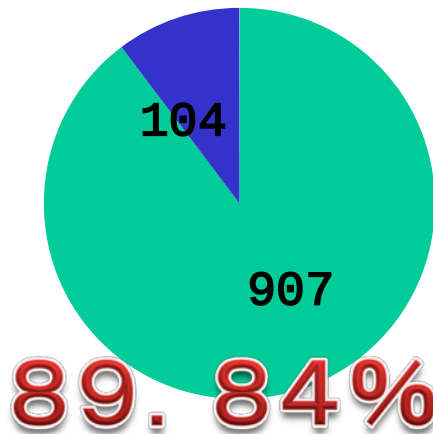
2010. 9月現在

	職員数	BLS プロバイダー 受講者	受講率(%)	ACLS プロバイダー 受講者数	受講率(%)
医局	127	104	81.89%	88	69.29%
看護部	544	503	92.46%	295	54.23%
診療情報サービス部	29	14	48.28%		
MC	3	3	100.00%		
放射線技術部	36	35	97.22%	1	
リハビリ	30	29	96.67%	12	40.00%
薬剤部	30	29	96.67%	2	
検査部	34	29	85.29%	6	17.65%
栄養部	35	32	91.43%		
ME	22	21	95.45%	3	
事務	121	108	89.26%		
合計	1011	907	89.84%	407	40.14%

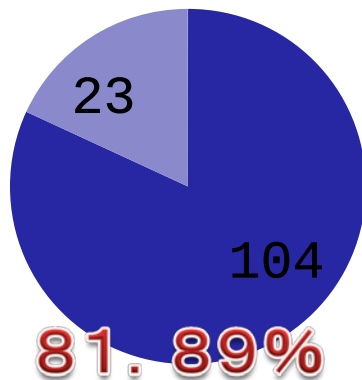
BLS プロバイダー受講率

(受講者と未受講者の割合)

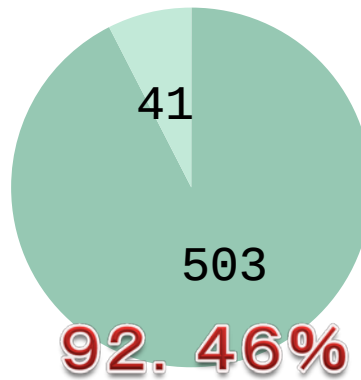
合計



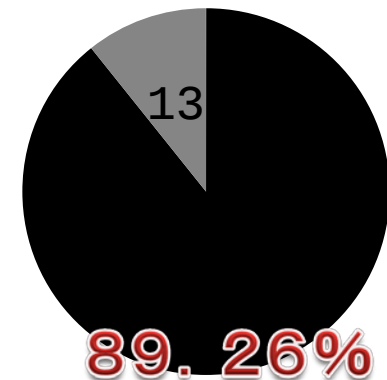
医局



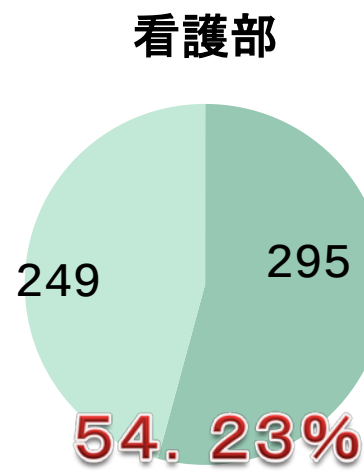
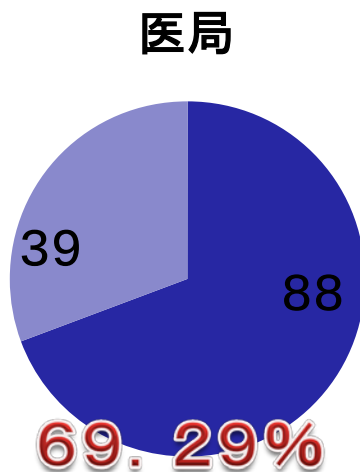
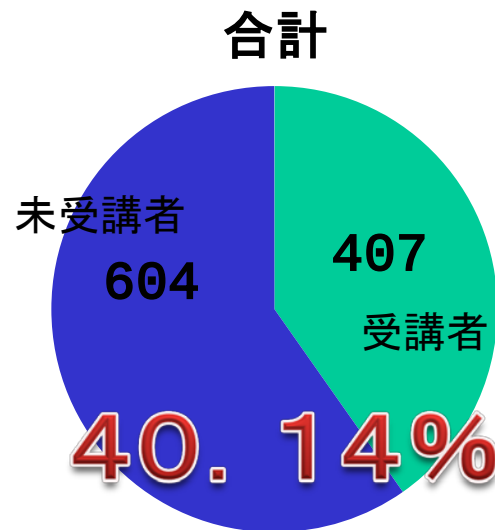
看護部



事務



ACLS プロバイダー受講率



結果

【医師】

- 日頃より、救急の場面に関わることも多いが、BLSの基本を学び、今まで意識していなかった心臓マッサージの強さやマスク換気の感覚について改めて意識し、その正しい方法が救命につながるのだと再認識することができた
- なかなか救急の場面に携わることは少ないが、このコースを受講したことで、急変時など初期の対応の知識を学べた

(BLS－ACLSコース受講後のアンケートより)



結果

【看護師】

- 今までAEDについて何度かDVDを見たりはしていたが、実際に救急の場面を想定し、AEDを使って実践的に練習したことで自信がついた
- 実際の場面では、ACLSのアルゴリズムに沿って処置が行われたため、その場にいた医師、看護師は次の処置や2分間の交代、用意しておくべき薬剤などについて迅速に対応出来た。全職員対象で行う事で、どの場面でもその場にいるスタッフがチームワーク良く行えると思う

(BLS－ACLSコース受講後のアンケートより)



結果

【コメディカル・事務】

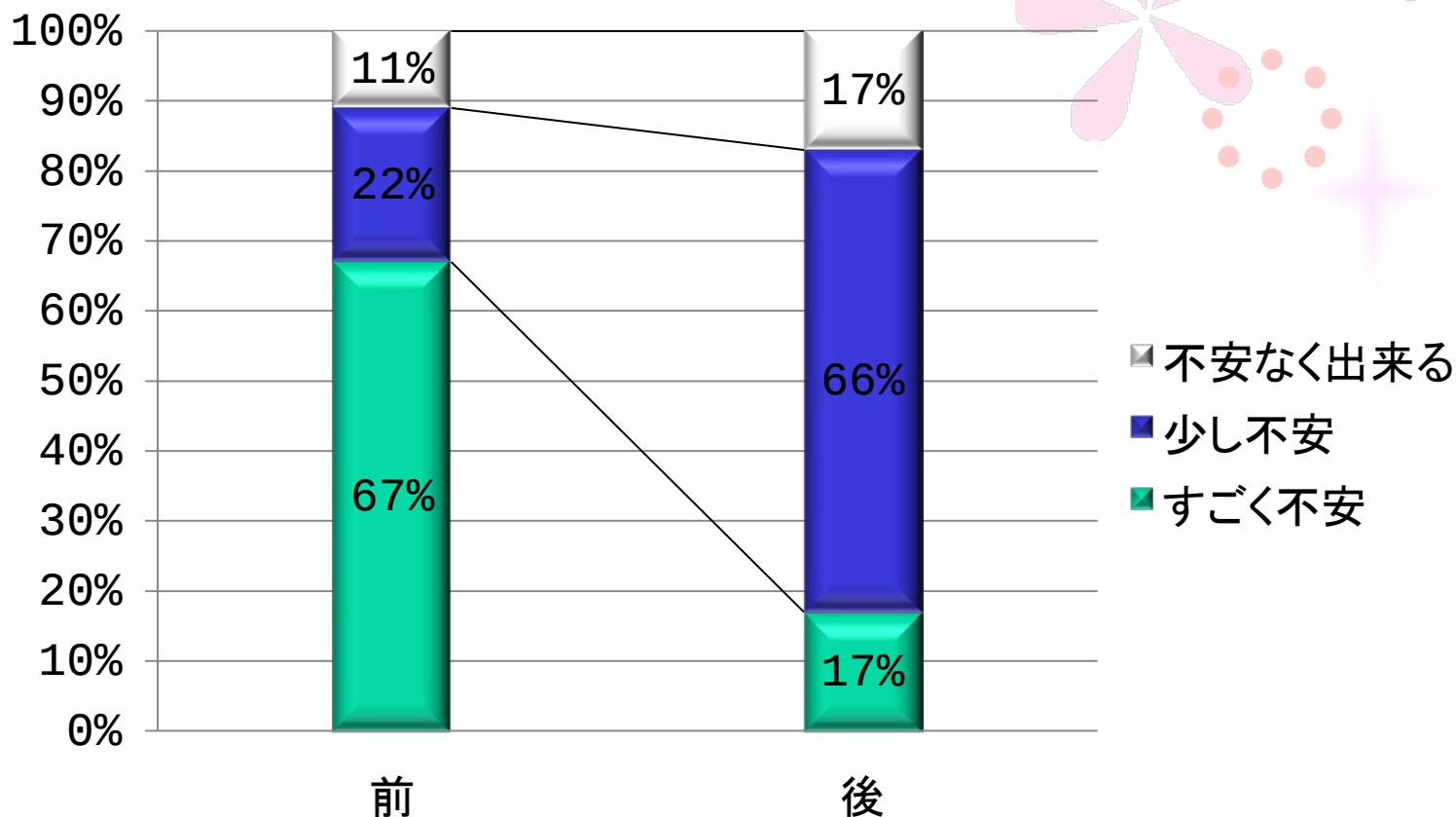
- 今までは看護師さんと呼ぶことで精一杯だったが、今度、人が倒れているのを見かけたときは、率先してCPRを行えると思う
- 今までは“AED”を街中で見かけても出来ないな、こわいな、という思いを持っていた。でもこの研修でそういった不安がちょっとは和らいだと思う

（BLS－ACLSコース受講後のアンケートより）



結果

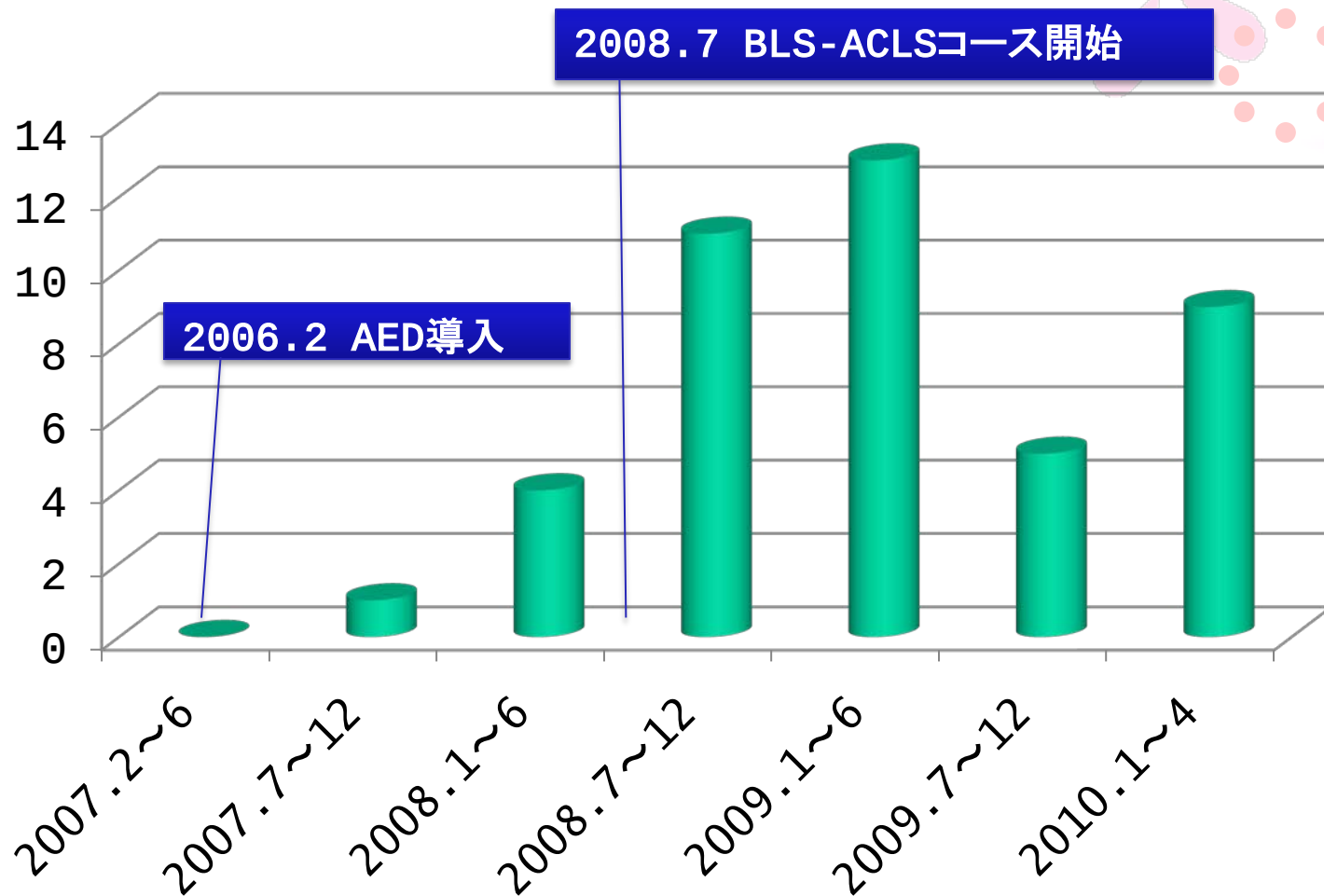
急変時対応に対する不安度の調査



BLSプロバイダーコース受講前後における意識調査
BLS受講済みの看護師343名にアンケート(2009. 9月)

結果

AEDの使用回数の推移



技能評価結果

【実施者の意見】

- 緊張で頭が真っ白になってしまった
- イメージトレーニングをしていたが、実際に動けなかった
- 何をしていたか分からなかった、忘れていた



BLS取得後、時間の経過と共に
急変時対応に対する意識の低下が見られた

考按

AEDの使用回数の増加、蘇生成功例の増加から、心肺蘇生コースの取り組みは確実に成果が上がっていると思われるが、BLSコース取得後の急変時対応に対する意識の低下が見られるため、今後も積極的な活動が必要

今後の展望

- 心電図モニターのアラームに対する反応を良くするために、 unnecessary アラームを無くす為の方策を検討する
- 入院患者が心肺停止に至らずとも、心疾患や脳血管疾患の発症があった場合に、病棟スタッフが出来るだけ早期に覚知・対処できるようにするシステム作りを行う
- 病棟毎のACLS習得レベルの確認研修を定期的に行う