

当院の急変時対応における取り組み (行動目標6)

岩国市医療センター—医師会病院

香西順恵(看護部) 長溝大輔(麻酔科)

棚田怜子(薬剤部) 藤倉岳司(情報システム管理課)

安永彰子(医療安全管理室) 内山哲史(病院長)



当院は、一般急性期と回復期リハビリ合わせて
201床の地域医療支援病院である © 岩国市医療センター医師会病院2

背景

- ・当院での院内急変症例の頻度は、月1～2回程度（院内心肺停止症例）であり、職員の急変に対する関心は低く、蘇生現場の対処に不慣れな者が多かった。
- ・平成20年より麻酔科医と手術室スタッフが中心となりBLSの院内教育を行ってきたが、新たな問題点が浮かび上がった。

生じた問題点

- ①BLSインストラクター数が少なく、十分な講習時間を確保できない
- ②BLSの関心度に職員の中で温度差があり、蘇生現場の対応に部署間で差が生じる
- ③院内広報が不十分で、職員の認知度が低い



一部署の活動では限界があり、病院全体として取り組む必要がある



急変時対応委員会の発足

急変時対応委員会

メンバーは、医師3名（麻酔科・外科・循環器内科）、
看護師5名（手術室・外科・整形外科・内科・
リハビリテーション科）、薬剤師2名、事務1名、
安全管理委員1名の計12名で構成された。

急変時対応の現状と問題点を挙げ、目標を定めた。

現状と問題点

①職員教育

- 院内急変症例はどこで生じても、誰が遭遇しても質の高いBLSを行わなければならないが、現状は部署間、職員間で対処に差がある

②急変時体制

- 急変時の役割分担が明確でなく、現場が雑然としている
- 夜間は人員不足で質の高いBLSが行えない
- 救急コール(CPRコール)が活用できていない

職員教育

- 全職員対象（医師、看護師、コメディカル、事務を含む）に月2回、90分間の定期講習会を蘇生用マネキンを用いて開催
- 指導は、AHA-BLSインストラクター及びプロバイダー資格を有する職員が行う
- 各部署、各職員が遭遇するシナリオを用い、講習の最後にスキルテストでフィードバックを行う

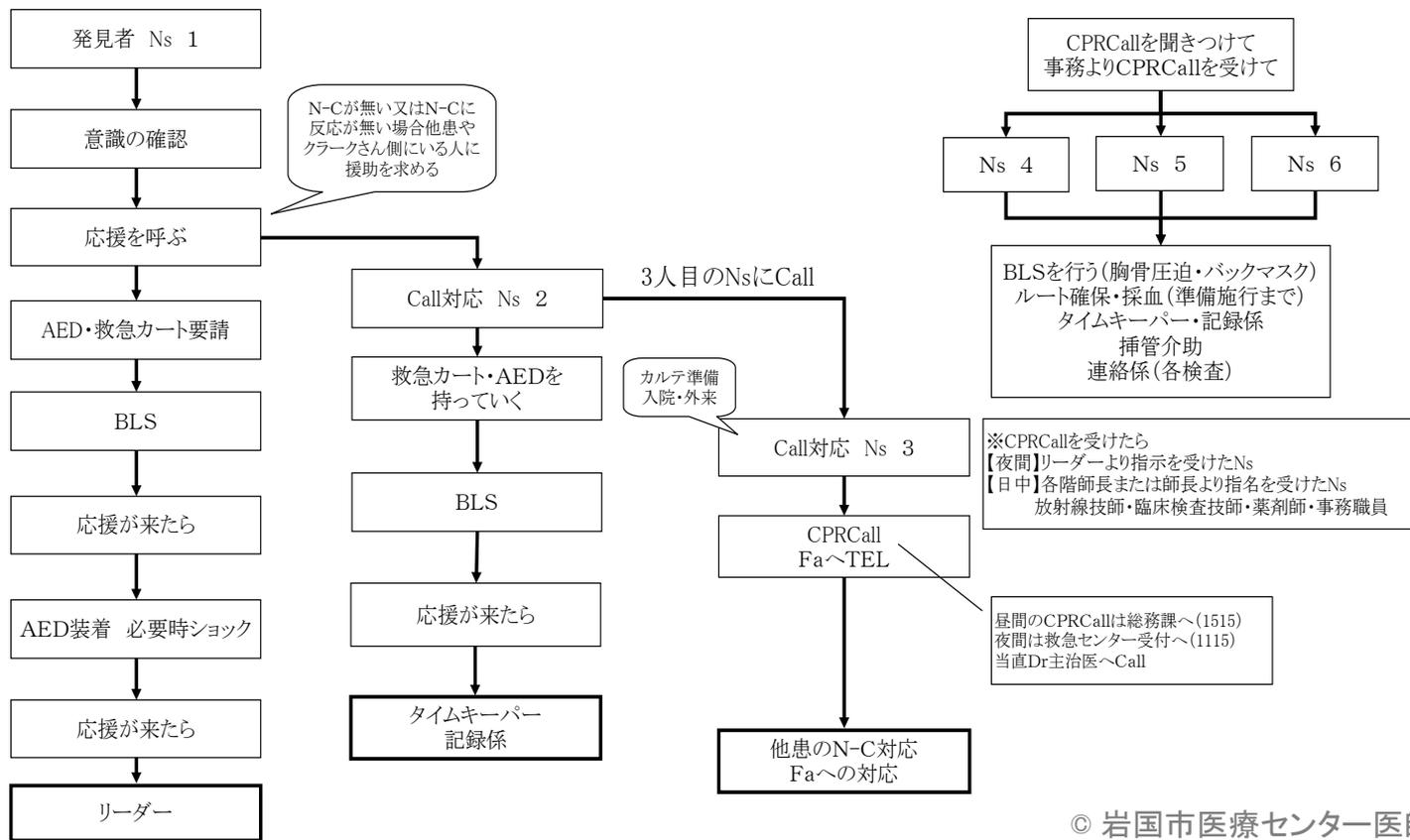
講習会の様子



急変時体制の見直し

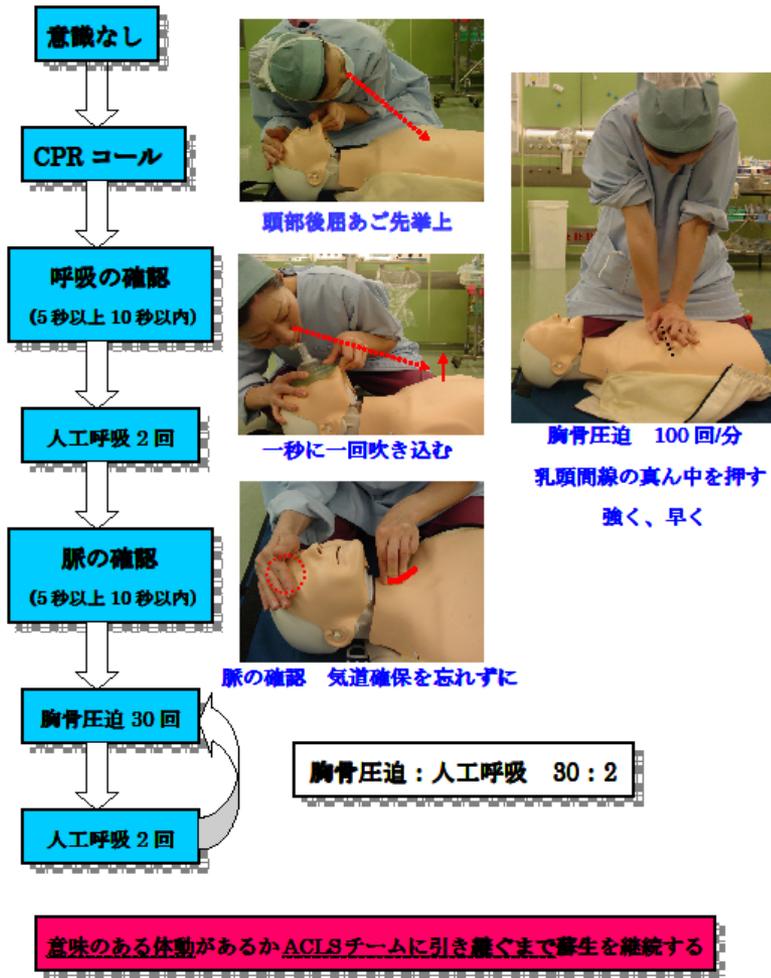
役割を明確にしたマニュアル及び心肺蘇生
関連のマニュアルを作成し、職員に徹底する

患者さん急変時CPR法の流れ



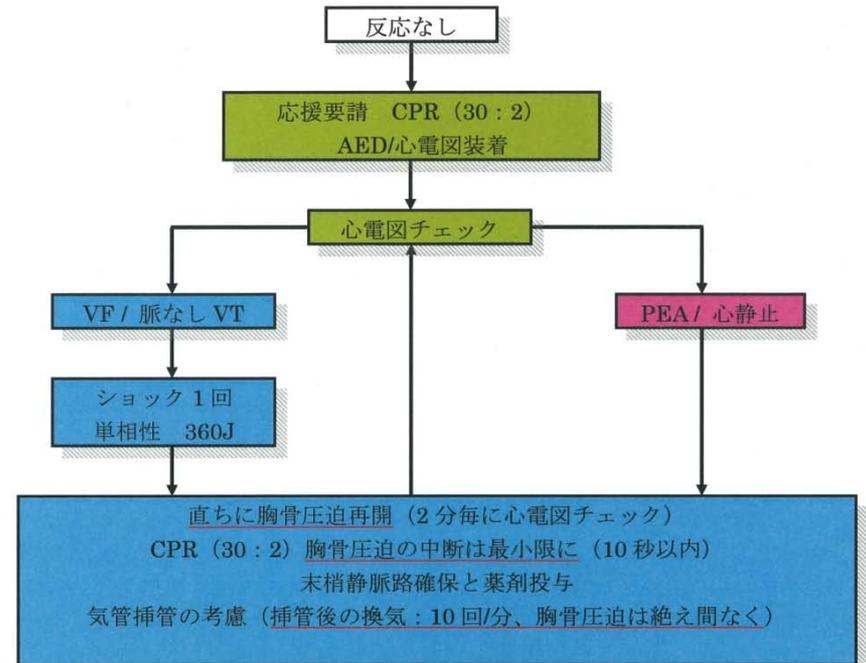
急変時体制の見直し(マニュアル)

BLS マニュアル (成人)



2010年6月作成 岩国市医療センター医師会病院 急変時対応委員会

院内急変時対応マニュアル (成人)



薬剤投与方法

すべての波形で
 ボスミン(1Aを4分毎に静注・・・初回のみピトレスシン2A静注も可能)
 *VF / 脈なしVT時は、2回目の除細動後に投与

徐拍性 PEA / 心静止
 アトロピン (2Aを4分毎に、最高3回まで)

VF / 脈なしVT
 2%キシロカイン (初回1mg/kgを静注、5-10分毎に半量追加、最高3mg/kgまで)
 難治性VF / 脈なしVTなら
 アンカロン (2A静注)

2010年6月作成 岩国市医療センター医師会病院 急変時対応委員会

急変時体制の見直し

夜間は全館コール（CPRコール）が出来ないため、他部署が急変を知らず、応援に駆けつけることが出来なかった。



夜間事務当直が各部署に急変を知らせて応援を要請することでマンパワーの確保が可能となった。

急変時体制の見直し

講習会でCPRコールの重要性を強調し、各部署の受話器に急変時の直接連絡先を明示した。



まとめ

- 一部署の活動では、負担も大きくBLSの浸透は困難であったが、医療安全管理室の下、病院全体として取り組むことで、BLSの重要性を職員が認識するようになった。
- 院内講習会の職員評価は概ね良好で、急変時対応に興味を持ち、スキルアップの為AHA-ACLSコースを受講するスタッフが増えた。更なる専門性を生かした技術を取得することで救命率向上を目指している。

今後の課題

- BLSに対して関心の低い職員を巻き込んで活動を継続していくこと
- 継続して講習会を開催し、BLSに対する関心とスキル・知識の維持に努めること
- インストラクターを育成し、各部署で講習会以外の勉強会の場を設けること
- 急変症例を全職員が共有し、フィードバックできるシステムを構築すること