



急変時シミュレーション実施報告

外来主任 皮膚・排泄ケア認定看護師 福山

～造影剤使用後の副反応の観察体制の見直しとマニュアル化～

病院内で起こるアナフィラキシーショックの一原因としてまず造影剤の使用を思い浮かべる方もいるのではないのでしょうか。時折、外来患者さんでも症状に個人差はありますが造影剤使用後の副反応と思われる症状が出現する方がいます。今回、造影剤使用後の副反応がでていた患者の発見が遅れた事例があり、体制の見直しをしました。改善前は造影剤を使った検査後に放射線科のスタッフが15分のタイマーをセット（造影剤使用後の副反応が一番起こりやすいため）し、それを専用のファイルに入れ外来看護師へ渡し、看護師はタイマーが鳴ったら外来のフロアのどこかにいる患者さんを探して処置室に案内し、バイタルサインや症状観察するという流れでした。改善点は、①患者を専用の場所に案内し、待機していただく、②放射線科スタッフが15分のタイマーを渡す看護師を統一する、③タイマーを受け取った看護師は直後と15分後に患者のところに行きバイタルサイン、観察を行う、直後の際には具体的な症状を説明しナースコールを渡す。小さな改善かもしれませんが、これからも日々の対応に疑問をもち改善できるところ、すべきところがないか意識し、異常の早期発見に努めながら安心・安全な外来での医療提供を行っていきたいと思います。



造影剤使用患者専用



患者用タイマー



4階東病棟主任 山村

当該部署は、心筋梗塞、不整脈、呼吸不全の患者など急変リスクのある患者も多く、対応・技術力が求められています。今年度は、①年間を通して病棟スタッフ全員のシミュレーションへの参加を目指す、②全員がアルゴリズムを理解する、の2つを目標として、小集団活動の教育担当を中心メンバーに活動しています。6月に1～3年目対象に挿管助助のテストを実施。7月はBLS、9～12月には事例5つ（過去の症例を下に作成）を作成し、順次ACLSを実施していく予定です。

呼吸確認



胸骨圧迫





<看護協会主催>

「重症度・医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修

4階西病棟師長・救急看護認定看護師 平

eラーニングにての学習と演習の64項目を1ヵ月かけて受講し、その後、事前試験で100点満点を獲得しないと、最終試験に臨みませんでした。事前試験の100点を獲得するまでに時間がかかり、しっかりと看護必要度を理解していないと満点が獲得できないものでした。

今回の必要度研修で感じたのは、これまで必須とされてきた「根拠となる記録」が不要とされましたが、A項目（専門的な治療・処置のうち薬剤を使用するものに限る）とC項目は、レセプト電算処理システム用コードを用いて、該当するか該当しないかで、評価されることでした。今回の研修で学んだことを病棟スタッフへ伝達したいと思います。

<お知らせ>

年1回開催の「重症度、医療・看護必要度研修」院内研修を10月～11月で開催します。看護師は必須となります。受講をお願いします。受講詳細については、後日案内します。



院内研修



ラダーⅡ研修「防災マニュアルについて・災害対策・災害発生時対応」研修を受講して

講師：手術室師長 宝満 一成

4階東病棟 黒田

今回、災害発生時の対応について受講し、災害発生時は平時の医療とは異なり、ライフラインの遮断やマンパワーの不足、医療資源にも限りがあるということが理解できました。

また、事前に設備や物品の配置場所・使用方法などを把握し、常に災害発生時の行動をイメージしておくことが重要であると感じました。今日でも、日本各地では多くの自然災害が起きています。いつ何が起きてもおかしくない状況であることを念頭に置き、日々行動していきたいと思えます。



回復リハビリ病棟 寺地

今回の研修では、災害発生時の看護師としての対応について学びました。昨年も同じ研修を受講しましたが、今回の研修で、振り返りを行うことができました。

最近の日本国内では大雨などの災害も多く、鹿児島県でも昨今、例を見ない大雨に見舞われたことは記憶に新しいです。その為、他人事と考えず、万が一に備えて災害時のアクションカードや避難道具等を確認しておくことが重要であると改めて学ぶことが出来ました。

ラダーⅢ研修「退院支援の実際」受講して

講師：外来師長 小牧 加代子

3階東病棟 野下

今回の講義を受けて、入院時にどのような情報が患者の退院支援に繋がるのか改めて考え、グループワークを通して他病棟での取り組みや自分とは違った考え方を学ぶ事ができました。実際、入院時の情報収集が足りていない部分が多いと気づき、今後は入院時から退院支援できるよう考え、情報収集を行っていきたいと思いました。今回、退院支援の実際を学び、多職種との連携の必要性も改めて感じ、患者にとって何が一番大切で今後どうしていくのが一番良いのかなど多職種と連携しながら退院に向け支援できるよう努めていきたいと思えます。



4階東病棟 森園

今回、退院支援の講義を受講し、看護師として退院支援の役割また多職種との連携の必要性について改めて学ぶことができました。入院時から、患者・家族の意向を聞き、退院支援を行うことが、望ましい。しかし現状は、忙しさもあり、退院支援の意識が低く不十分であると感じています。研修での学びを活かし今後は、入院時から患者・家族の意向や希望などを聞き、なるべく患者・家族の意向・希望に沿えるように、医師やコメディカルなどと連携を図っていききたいと思えます。



ラダーⅣ研修

「業務手順・物品管理・コスト管理について」を受講して

講師：地域医療連携室副室長 瀬戸口 久美子

私が所属している手術室では、様々な医療機器や物品を管理・使用しています。今回の研修を受講し、管理的視点を持って業務を行い、物品・コスト管理を行うことはできていなかったと感じました。研修で学んだ6つの能力「組織管理・質管理・人材育成・危機管理・政策立案・創造する」を意識しながら、自部署の現状を把握し業務改善とより良い物品管理に繋がっていきたいと思います。



手術室 甲斐



ラダーⅣ研修「防災対策について」を受講して

講師：4階西病棟師長 救急看護認定看護師 平 順幸



災害時には人的・物的資源が限られており、最大限有効に使う必要があります。そのため、体系的なアプローチ法としてCSCATTT（指揮/統制・安全・情報伝達・評価・トリアージ・治療・移送）があり、また、病院としての役割を確実に遂行するために、BCP（事業継続計画）が立てられている事を学びました。

今年8月の豪雨で、私たちが住む薩摩川内市街地が浸水し、身近なところで災害が起き、専門家による災害対策に関するテレビの放映もされていました。災害は、いつでも、誰にでも起こりうるため、考え方や防災の知識と備えをしておく必要があると感じました。



外来 有村



4階西病棟 下茂

災害医療の原則として、限られた人的・物的資源の中で最大多数の傷病者に最善の医療を行う事を目的とし、1人を救命する為に、10人の命を失うようなことがあってはならない。

薩摩川内市における当院の役割としては、震災時における被災者の受け入れや原子力発電事故時の対応を担っています。災害時は特に使用できる資源が限られており、使用できる資源を最大限に活用する事が求められます。災害はいつ起こるか分かりません。当院マニュアルにおける職員の参集基準や備蓄の割合などをしっかりと把握し、いつどのような場面に遭遇しても、冷静に対応し、自分やスタッフ、被災者の方を守るように、日々念頭において行動できるように心掛けたいと思います。



ラダーⅤ研修

「医療安全組織体制」・「医療事故発生時の対応等について」受講して

講師：医療安全管理者 別府 晴美

院内には医療安全管理指針があり病棟運営する中で、安全に医療を提供するために見えない所で様々な活動がされていることが分かりました。インシデントレポートを記載することで事故防止・再発防止のための問題の分析・改善が一連で振り返ることができます。しかし、問題解決に向けた計画的な行動を実践することがスタッフに周知できていないことも課題として明確になりました。

医療事故発生時の対応については、医療事故シミュレーションを行い、急変時の対応がDNARだが医療事故も伴った症例だった場合、リーダーとしてどう対応し指示を出すべきか、実践を想定した研修でした。日頃から安全管理に関する行動を実践できるように、医療安全管理指針の熟読も重要だと感じました。



4階西病棟 松浦



ミニナラティブ

地域包括ケア病棟 小城

看護師1年目の頃の話です。透析導入前の患者が浮腫や息切れ、尿毒症の症状の増悪で入院してきました。パンフレットを使用し、透析が必要な状態であることを説明しました。しかし、パンフレットをちり箱に捨てたりと、導入を拒否し続けていました。自分としては、命をつなぐために透析を受け入れるという流れはスムーズにいくつもりだと思っていました。なぜ、患者は拒否するのか考えさせられました。患者の立場で考えると、透析導入はシャント後の形態機能の変化や週3回の透析という生活に与える影響も大きく、受容することは簡単ではないということに気付かされました。患者は慢性腎不全を患い、いつか透析になるという説明も受けていたと思います。透析治療が必要になったことにショックを受けて不安を感じている状態に気付かず、パンフレットで説明したという業務的な流れだけをしていました。患者が何に不安を感じているのか、何をすれば解決するのか、日常生活の中にどのように透析を取り入れていくのかを患者の気持ちに寄り添いながら支援していく必要性を学んだ事例でした。

患者はダブルルーメンカテーテルを留置し透析を始め、内シャント造設後無事退院しました。その後外来に透析を受けに来ており、元々口数の少ない人らしく入院中にはあまり見せなかった笑顔をよく見せてくれるようになりました。

今回の事例を通して患者の気持ちに寄り添う大切さ、安心感を与える看護をしていきたいと思います。

マイブーム



外来 原菌

先日、自分のBOXに小さな紙が入っており、嫌な予感が！マイブーム原稿依頼…。私は特にはまっていることや趣味もなく、どうしようと紙を見ながら悩んでいると、外来の先輩方から『ガチャガチャでいいじゃん！』と言われ、確かに！それにしようと思いマイブームを皆さんが考えてくれたガチャガチャに！笑

きっかけは川添さんと一緒にやってみたドラえもんのがチャガチャでした。なかなかドラえもんが出ず何回やってもものび太、のび太、のび太。やっとドラえもんがでたと思えば、今度はドラミちゃんが出ない！

気がつけば5ドラえもん、4のび太、2しずか。ドラえもんが好きな成松さんのBOXで密になって過ごしています(´_`)

ガチャガチャに加え、最近セブンイレブンでディズニープリンセスの一番くじが始まりました。姪っこは、ラプンツェルがすごく好きなので、試しにやってみることに。すると、1回目A賞とB賞。姪っこも大喜びでわたしも一番くじの沼に…。中毒性はかなり高いですが、…みなさんもぜひ試してください！



編集後記

院外・院内研修に各学会と様々な研修が、オンラインへの変更や日程変更、もしくは中止となっております。各自確認し受講をお願いします。

また、今年度は感染流行に伴い、新入職者院外宿泊研修を中止とさせて頂きました。今後状況を見て、交流を深める機会がもてればと考えております。(田口)

