

13 産業医科大学病院高気圧治療部部門のシステム構築の経験

木下良正¹⁾ 今田育秀²⁾ 上村秀彦^{2) 3)}

1)	産業医科大学病院	医療情報部
2)	同	高気圧治療部
3)	同	ME管理科

平成17年3月7日よりフルオーダーおよび電子カルテ運用が開始されることになり、高気圧治療部もシステム構築を経験したので報告する。

【システム化目標】

1. 添書(紙)による治療申込を電子的に行う。
2. 紙による返信から電子的な返信を行う。
3. 治療申込から治療計画を任意に作成する。
4. 治療計画から治療グループ(第二種治療装置)を任意に作成する。
5. 治療グループの作成結果を病棟/診療科予定へ自動的に反映する。
6. 治療実施情報を医事会計システムへ自動的に反映する。
7. 治療統計資料の作成と治療データの参照を可能とする。

【システム化対象範囲】

1. 高気圧治療の申込を行う業務。
2. 高気圧治療の返信を行う業務。
3. 高気圧治療の計画を作成する業務。
4. 高気圧治療グループを作成し予約を取得する業務。
5. 高気圧治療の受付を行う業務。
6. 高気圧治療の終了(実施済)を行う業務。
7. 高気圧治療の結果を記録する業務。

【結果】

ほぼ満足のいくシステムが構築できた。電子カルテシステムでは検査・診療予約が参照可能となりスムーズな高気圧治療予約が可能となった。今後、電子カルテ上での治療効果の討論など活用方法を検討予定である。

14 高気圧酸素療法における人工呼吸器の使用現状について

— アンケート調査より —

中島正一¹⁾ 秋吉美奈¹⁾ 島 弘志²⁾
 為廣一仁²⁾ 高松 純³⁾ 野田進士⁴⁾
 瀧 健治⁵⁾

1)	聖マリア病院	臨床工学室
2)	同	救急診療科
3)	同	麻酔科
4)	同	泌尿器科
5)	佐賀大学医学部	救急医学

【目的】高気圧酸素療法(HBOT)の救急適応疾患として、重症の低酸素脳症や重症脊髄傷害等が適応とされている。これら重症患者を治療するためには、人工呼吸器・ECGモニター・輸液ポンプ等が附属機器となる。しかし、第1種治療装置で人工呼吸器などの使用が危惧され、第2種治療装置施設へ患者の転院を促されている。よって、第1種治療装置を設置している救急病院は重症患者の治療に難渋している。そこで、今回全国規模でHBOTに人工呼吸器を使用している現状についてアンケート調査を行ったので報告する。

【方法】第1種治療装置施設で人工呼吸器を付設している153施設と第2種治療装置を設置している46施設、合計199施設に対して郵送によるアンケート調査を行い、その現状を集約した。

【結果】全体の回収率は、86施設(43.2%)であり、その中で人工呼吸器を使用した経験のある施設は24施設(27.9%)であった。また、人工呼吸器を使用した年間症例数は86症例(1施設当たり3.6症例)で、年間使用回数は446回(1症例当たり5.2回)であった。適応疾患では、低酸素脳症11症例、CO中毒8症例等の順であった。人工呼吸器使用時の注意点では、呼吸器のチェックおよびセッティングが17施設、気道管理9施設、循環動態・バイタルの確認が8施設などの順であった。その他として、呼吸器の使用は行わないと回答した施設が16施設であった。

【考察】HBOTを必要とする重症患者の受け入れに対し、第2種治療装置が国内に充分普及したと言えない現状で、人工呼吸器の使用が禁止されている事実は救急医療における需要と分離した現状であることか明らかとなった。その為に施設間におけるのネットワーク作りは重要な課題と考える。