

W1-1 江戸川病院における高気圧酸素治療に対する安全管理

千葉義夫

江戸川病院 ME室

当院は地域の中核病院を目指し、日々努力してきた。今回当院は本年度より電子カルテ化に伴い、高気圧酸素も安全管理に対して一部改正したのでここに報告する。

原則的に高気圧酸素治療の流れは、電子カルテに変更しても特に大きく変わる所はない。Dr→ME・NS（病棟）→患者（オリエンテーション）の流れである。改正を主に行ったのは依頼書（指示書）とチェックリストの2点である。依頼書（指示書）については、改正前は主に記述形式で行っていたが、改正後は主に記述形式でも可能な限り簡素化で行えるような依頼書（指示書）を採用した。次に、看護師が使用しているチェックリストであるが、ノート型パソコンは患者のベッドサイドまで移動可能なため、数日分の体調など患者の情報データをその場で確認するなどの対応を適宜行いながらチェックリストを作成し運用した結果、患者のシグナルを見逃す確率が減少したように思われる。

まだ電子カルテに移行して間もないため、今後細かな修正点はあるかと思うが、その都度対応し、より良い安全管理に努めていきたい。

W1-2 第1種治療装置における安全管理 ～患者情報用紙を用いて～

大前美由紀¹⁾ 河村時子¹⁾ 滝沢貞子¹⁾ 松島安幸²⁾
奥田真吾²⁾ 山田秀樹²⁾ 藤岡泰博³⁾

- | | | | |
|----|-----------|-------|-------|
| 1) | 広島赤十字原爆病院 | 看護部 | 集中治療室 |
| 2) | 広島赤十字原爆病院 | 臨床工学課 | |
| 3) | 広島赤十字原爆病院 | 集中治療室 | |

当院では2006年5月に高気圧酸素治療（以下：HBO）を導入し、第1種装置がICU内に設置された。HBOの導入はICU医師が中心となり、ICU看護師が各関係部署との調整の役割を果たし、治療システムの構築にあたった。

当院では、HBOを担当する看護師・臨床工学技士は日々替わる体制である。安全にかつ、患者も医療者も安心して治療を行う為には、担当者や患者の性別や状況に関わらず、①完璧なボディーチェックが行なえること。②患者の情報を医療スタッフ間で共有する必要があった。

①に関しては、ボディーチェックを必ず3段階（1・外来・病棟看護師、2・ICU看護師、3・臨床工学技士）で行っている。また、治療開始・終了時には医師・看護師・臨床工技士が揃い、ボディーチェックの見落としや、患者の状態の変化の有無等、3者で確認を行なっている。

②に関しては、“患者情報用紙”を作成し、既往歴・症状・患者の状態・特徴を記載し、誰もが情報を得られるようにした。この用紙には、患者の疾患に関するだけでなく、オリエンテーション時の様子や耳抜き体験の有無、治療開始後の日々の様子を、担当した看護師が記録している。担当する看護師や臨床工学技士は、これによって得た情報を共有することで、一貫したケアを患者に提供することが出来ている。同時に、加圧方法等患者のペースや個別性を踏まえ、工夫しながら治療を行なっている。情報を共有することで、患者とコミュニケーションが十分にとれ、治療中の患者の変化に早期に気づき、緊急時の対応ができるようにしている。

このようなシステムを構築することにより、患者にも医療者にも安全で安心して行なえる、高気圧酸素治療を運営することができている。