

# AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2018.7) 平成29年度:78-81.

チームで支える点滴センターでの患者急変時対応(第一報)

三浦 真由美, 佐々木 妃美, 外山 麻美, 加藤 千晴, 宮崎  
愛, 上田 千鶴子, 鎌仲 知美, 岩崎 真実, 笹田 豊枝, 澤田  
裕子, 新田 悠一郎, 木村 周古, 鳥本 悦宏

## チームで支える点滴センターでの患者急変時対応(第一報)

三浦真由美、佐々木妃美、外山麻美、加藤千晴、宮崎愛、上田千鶴子、鎌仲知美、岩崎真実、笹田豊枝、澤田裕子<sup>1)</sup>

新田悠一郎<sup>2)</sup>、木村周古<sup>2)</sup>、鳥本悦宏<sup>3)</sup>

旭川医科大学病院 1)看護部 2)薬剤部 3)腫瘍センター

### 【背景】

当院外来化学療法室（以下、点滴センター）は、平成27年1月に12床から20床に増床した。さらに、利用患者の増加に伴い過敏症の起こりやすい抗腫瘍薬の使用が増えている。過敏症発生時は、オンコール体制で担当医に連絡し、指示のもと処置、ケアを実施する。過敏症を生じた患者対応が担当医の不在により遅れた事例から、医師との連携を見直し、患者急変（以下、急変）時対応を検討した。

### 【目的】

点滴センターにおける現状と課題をチームで共有し、急変時のシステム改善に向け検討する。

### 【方法】

- ① 医師、薬剤師、看護師が参加し事例のRCAから、根本原因と問題点を明確化する。
- ② ②緊急時シミュレーションを実施し、各職種の役割分担、点滴センターの環境下での急変対応について評価する。

### 【結果】

RCAでは、点滴センター利用診療科の担当医不在時の連絡経路の整備が不十分であったこと、過敏症出現時の看護師の対応のばらつきが明らかになった。

緊急時シミュレーションでは、参加した救急部医師、救急部看護師から迅速な対応が実施されていたと評価された。一方、リーダーシップ

の発揮、医師への連絡、処置の実施、他の患者対応など役割分担が不明確であった。また、調剤室にいる薬剤師が急変を把握できないこと、壁やカーテンで仕切られた個室は救命処置には狭いこと、リクライニングチェアやベッドでの移動が困難であるといった環境的な限界が明らかになった。以上より、急変発見者はリーダーシップを取り、業務リーダーが担当医に連絡するとともに薬剤師に急変を伝え、応援要請する。処置に加わらない看護師が他の患者に配慮するように役割分担した。

さらに、患者状況が許す限り早急にストレッチャーを準備し、患者を救命救急外来に移送することとした。薬剤師、看護師から、実際の急変時に適切に対応できるか不安との感想があった。

### 【まとめ】

担当医の連絡経路の標準化、個々の看護師の急変時対応のばらつきをなくすことが急務である。緊急時シミュレーションは、患者急変時の行動と改善すべき課題、対策を考える機会となった。点滴センターのスタッフは、職務経験年数が多いが実際の患者急変の体験の少なさから不安を抱いていた。今後の課題として、点滴センターを利用する各診療科医師の連絡経路の明確化、急変時対応をマニュアル化し院内に周知する、緊急時シミュレーションの継続、BLS講習の参加等でスキルアップを図ることがあげられた。

# チームで支える点滴センターでの 患者急変時対応 (第一報)

旭川医科大学病院  
 ○三浦真由美<sup>1)</sup>、佐々木妃美<sup>1)</sup>、外山麻美<sup>1)</sup>、加藤千晴<sup>1)</sup>、  
 宮崎愛<sup>1)</sup>、上田千鶴子<sup>1)</sup>、鎌仲知美<sup>1)</sup>、岩崎真実<sup>1)</sup>、笹田豊枝<sup>1)</sup>、  
 澤田裕子<sup>1)</sup>、新田悠一朗<sup>2)</sup>、木村周古<sup>2)</sup>、鳥本悦宏<sup>3)</sup>  
 1)看護部 2)薬剤部 3)腫瘍センター

## 第55回日本癌治療学会学術集会COI 開示

筆頭発表者名: 三浦 真由美

私は今回の演題に関連して、  
開示すべきCOIはありません。

### はじめに

当院外来化学療法室(以下、点滴センター)では、増床や利用患者数増加に伴い、過敏症が起こりやすい薬剤の使用が増えている。

過敏症発生時は担当医に連絡し、指示のもと処置・ケアを実施する。担当医が不在で過敏症が出現した患者対応が遅れた事例から、医師との連携について見直し、患者急変時対応について検討した。

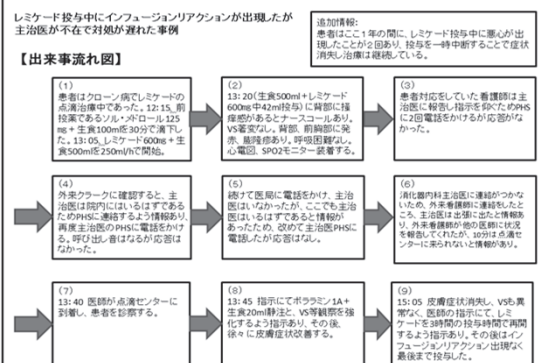
### 目的

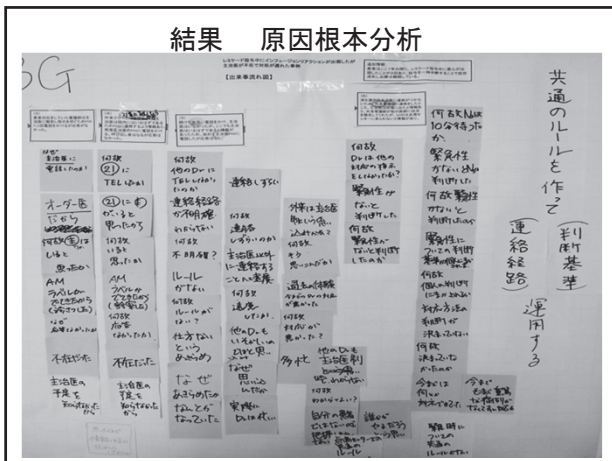
1. 点滴センターにおける現状と課題をチームで共有する。
2. 患者急変時対応のシステム改善に向けて検討する。

### 方法

1. 医師、薬剤師、看護師が参加しインシデント事例のRCAで根本原因と問題点、改善策を共有する。
2. 救急部指導のもと、緊急時シミュレーションを行い、各職種の役割分担や点滴センターの環境下での患者急変時対応について評価する。

### 原因根本分析 出来事流れ図





### 根本原因

1. 各診療科における担当医不在時の連絡経路の不備
2. 過敏症出現時の看護師の対応のばらつき

### 緊急時シミュレーションの様子

シナリオ  
ドセタキセル投与中にアナフィラキシーショック出現

### 緊急時シミュレーション

「モニターお願いします!」リーダーシップをとる

発見者

薬剤師(調剤中) 患者の急変を把握できない

他の看護師 他患者の状況確認

リーダー看護師 主治医と薬剤師に急変を伝える

「モニターお願いします」の言葉を合図に迅速な対応のチームワークは評価された。

個室が狭いため、スタートコール(院内緊急時呼出)よりも救急医への応援要請が望ましい

実際の急変時に適切な対応ができるか不安

点滴センターのチェア、ベッドでの移送が困難で、外来のストレッチャーを準備

### 考察

#### RCA

1. 各診療科医師との連絡経路の明確化が必要
2. 看護師個人の対応にばらつきがあった部分の標準化が必要

## 考 察

### 緊急時シミュレーション

1. 増床した点滴センターでシミュレーション行ったことは、実際の急変時の行動や改善すべき課題と対策を考える機会となった。
2. 点滴センターの看護師は経験年数が高く、個人としての対応は十分に行えている。
3. 実際の急変時に適切に対応できるのか、不安も残っているため、スキルアップを図る。

## 今後の課題

1. 点滴センターを利用する各診療科医師の連絡経路を明確化する。
2. 患者急変時対応マニュアルを標準化し、院内に周知する。
3. 緊急時シミュレーション実施の継続、BLS講習の参加などでスタッフのスキルアップを図る。