

急変対応に関する調査報告

急変対応についてアンケート調査を行いましたので報告します。

目的) 急変時に医療スタッフを集める方法について調査する。

方法

調査期間：2014年12月6日～14日

調査方法：質問紙法（配布）

●設問

皆さんの施設（病棟）では、急変時どのようにして人を集めますか？

●回答選択肢

全館放送を流す・ナースコール・大声で呼ぶ・伝言形式に人を呼ぶ・その他の方法・知らない・決まっていない

結果

- ・ アンケート回収総数 1071
- ・ 有効アンケート総数 1048

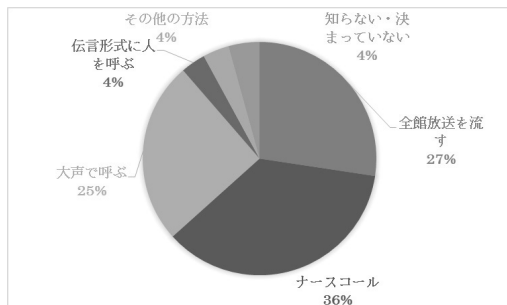


図 急変時の対応方法

考察

院内や施設、在宅での急変時の初期対応として職種に関わらず重要なことは「とにかく人を集めること」です。

今回の調査ではナースコールを利用するという回答が一番多くありました。これはいわゆる一般病棟での対応が想定されます。一般病棟で急変患者に遭遇した場合、ナースコールで他のスタッフに知らせるということは良い対応だと思われま。理由は2つあります。1つはその場を離れないで済むということです。これは急変対応の最も基本的なことで、不整脈であろう

と痙攣発作であろうと、発見者はその場を絶対離れてはいけません。何故ならば患者の安全を第一とするからです。当たり前のように思いますが、実際に急変患者を目の前にすると、駆け出して誰かを呼びたくなくなってしまいます。そうではなく、患者の意識レベル等を確認しながら安全を確保するということが大切なのです。もう一つの理由は一般病棟ですぐ近くに別の医療スタッフがないことがあるためです。ナースコールであれば離れたスタッフともすぐにコンタクトをとることが可能です。

次に回答の多かった全館放送を流すというのは、比較的規模の小さい施設、あるいは急変対応チームが施設で決まっている場合が考えられます。よくあるのは全館放送で急変対応が発生した場所だけを知らせ、その時手が離せるスタッフ、あるいは急変対応チームがそこに集まるというパターンです。この急変対応チームをRRS (Rapid Response System) と呼び、運用している施設もあると思います。このRRSを導入することで院内死亡率や心肺停止患者が減少したという報告¹⁻³⁾があります。

全館放送と同程度に多かったのは大声で呼ぶ方法でした。一見非効率に見えますが、ICUや救命センターなど、比較的多くの医療スタッフが、同じ空間に存在する場合にはこの方法が最も早く状況を伝える方法になると思います。本当に急変か自信がなくても、迷ったら報連相（報告・連絡・相談）出来るように準備しておくことが必要と考えられます。

文献

- 1) Buist MD, Moore GE, Bernard SA, Waxman BP, Anderson JN, Nguyen TV. Effects of a medical emergency team on reduction of incidence of and mortality from unexpected cardiac arrests in hospital: preliminary study. *BMJ*. 2002;324:387-390.
- 2) Bellomo R, Goldsmith D, Uchino S, et al. Prospective controlled trial of effect of medical emergency team on postoperative morbidity and mortality rates. *Crit Care Med*. 2004;32:916-921.
- 3) DeVita MA, Braithwaite RS, Mahidhara R, Stuart S, Foraida M, Simmons RL. Use of medical emergency team responses to reduce hospital cardiopulmonary arrests. *Qual Saf health care*. 2004;13(4):251-254.

著者情報：飯田 祥 * 黒田 智也 * 曷川 元 *
* 日本離床研究会 学術研究部