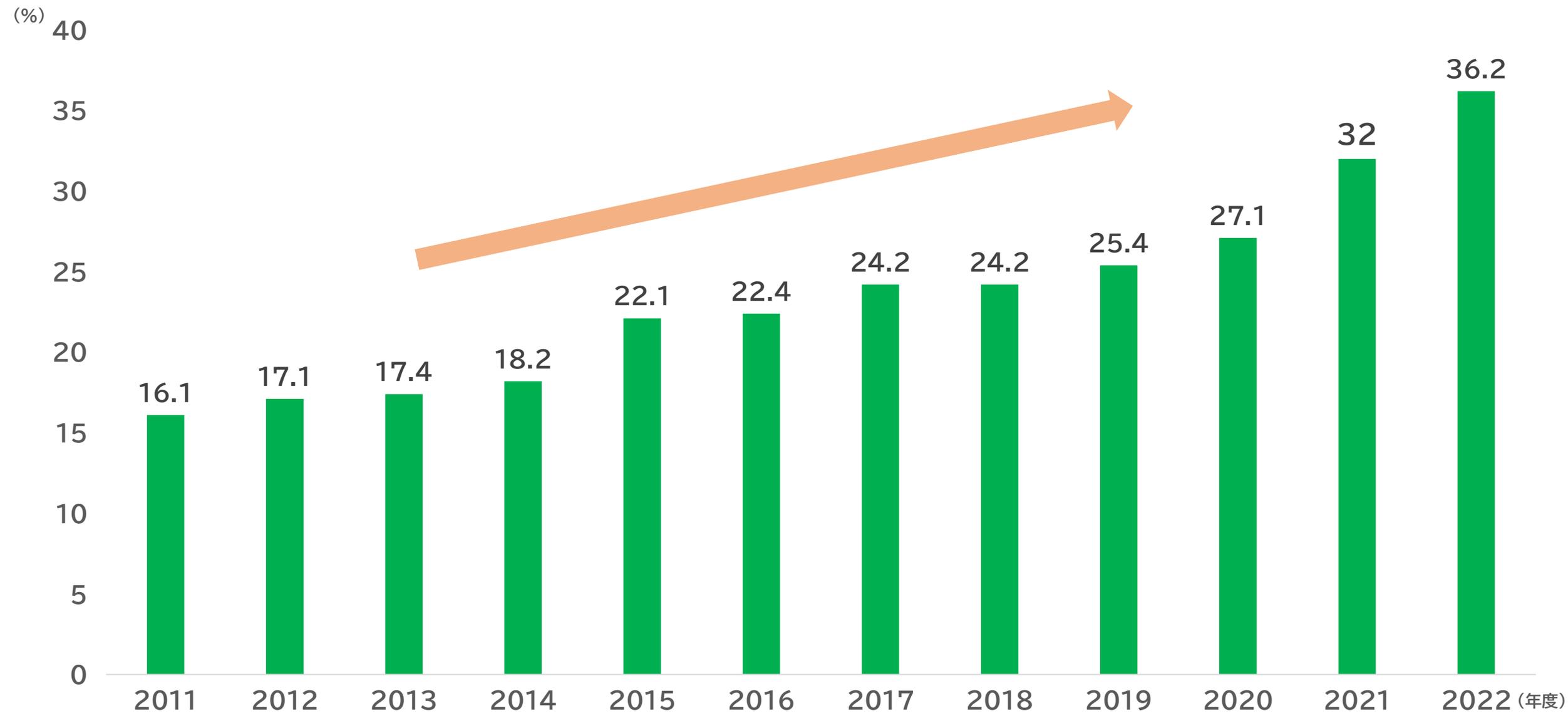


リハビリテーション技術科の実績 と 継続した取組みの紹介

言語聴覚士(ST)	岩崎佳乃子	大畑 尚子	久保田恵理	黒山知穂乃	富永 真由
作業療法士(OT)	石向 航	尾田 睦	笹谷聡恵	水上紘司	安本良子
理学療法士(PT)	芦田拓真	小野田博繁	小柳慎介	佐藤俊史	篠原宏幸
	鈴木康介	杉山和寛	曾根祥仁	高塚俊行	田中伸明
	中沢 稔	藤井奈美	藤本水萌	藤吉翔吏	牧野泰枝
	増田晋哉	増田千紘	葛西 徹	鍋田潤希	

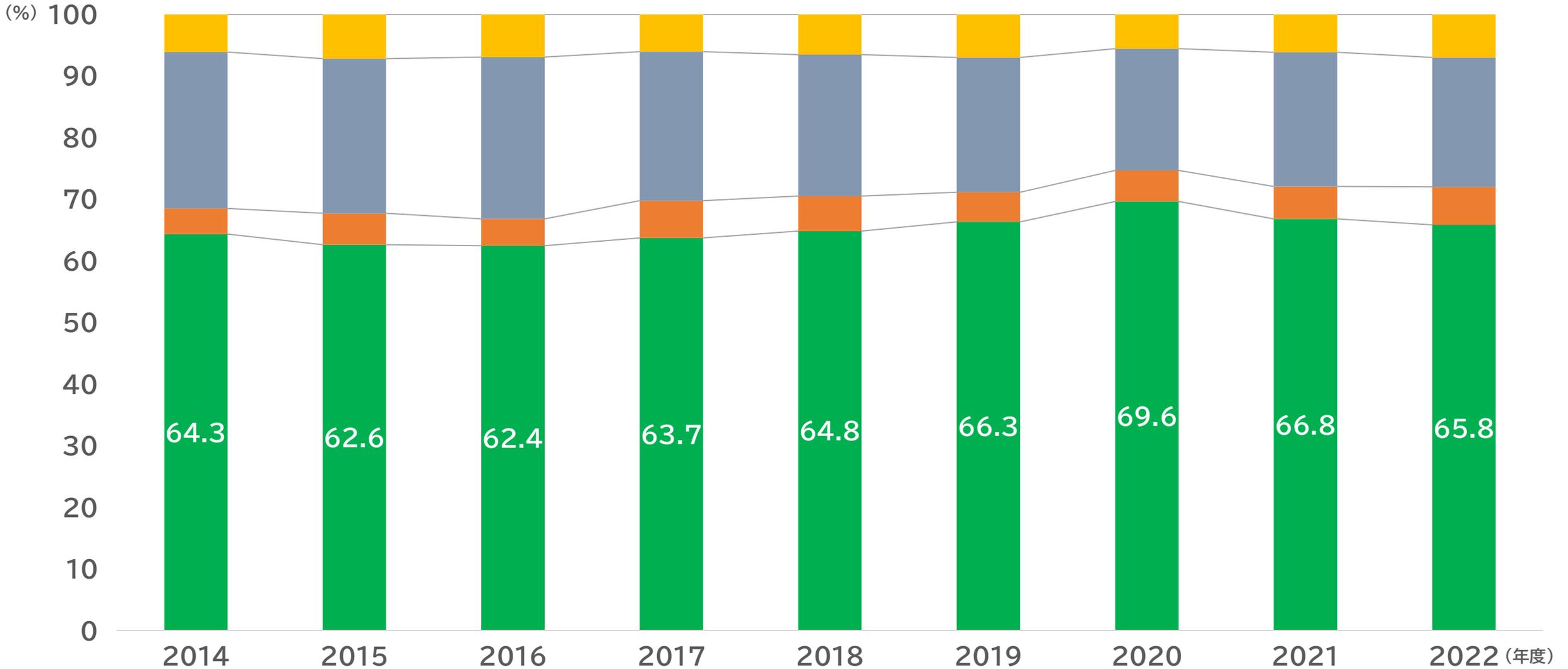


入院患者のリハビリ実施率



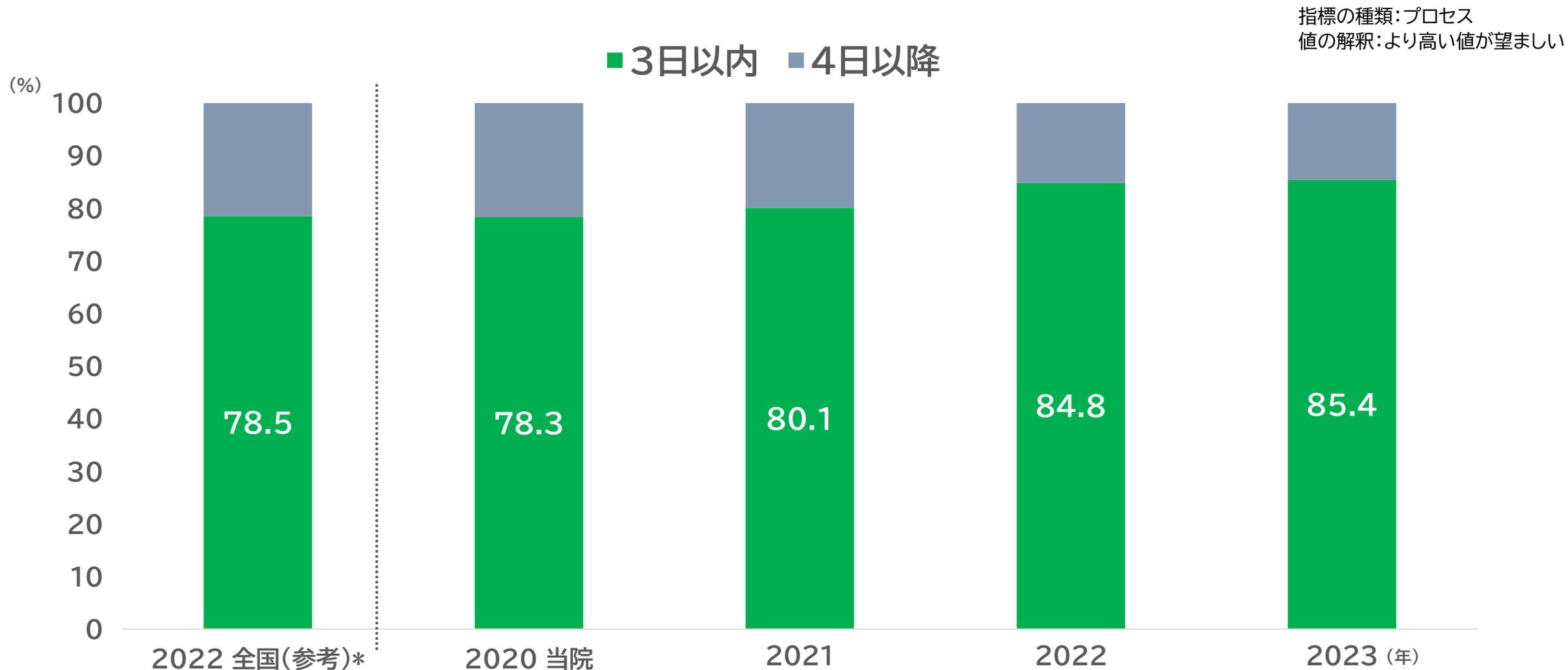
◆ 自宅から入院した方の転帰先割合

■ 自宅 ■ 施設 ■ 医療機関 ■ 死亡





脳梗塞患者における入院後3日以内でのリハビリ開始率



* 日本病院会HP: 2022年度QIプロジェクト
結果報告より作図

脳卒中治療ガイドライン2021

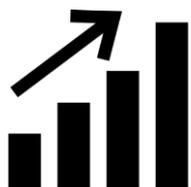
「十分なリスク管理のもとに、早期座位・立位、装具を用いた早期歩行訓練、摂食・嚥下訓練、セルフケア訓練などを含んだ積極的なリハビリテーションを、発症後できるだけ早期から行うことが推奨されている(推奨度A)。」

◆ 緊急時対応訓練の継続した取り組み

取り組みの背景

① スタッフ数の増加

ここ数年, 新人含めた若手職員が増加



② 対応力の差

個々人の経験年数や判断能力に差がある



③ 場数の少なさ

急性期病院では急変のリスクは常に付きものであるが, リハビリ職員が実際に立ち会う場面は多くはない



獲得目標



1. BLSの手技や, 対応力のスキルアップ
2. 経験値の増加
3. 一定水準の質的担保
4. 個々人が支え合える環境の構築

内容

① 実施頻度

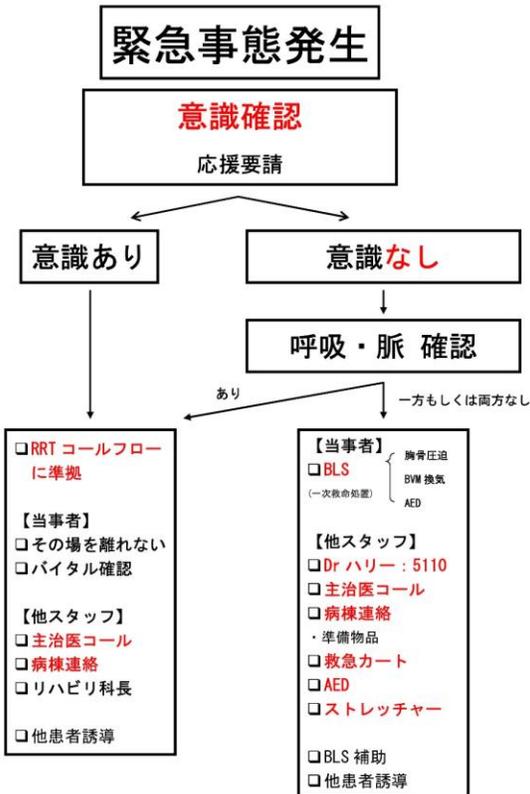


- 2016年より取組み開始
- 年3回実施
- 5月：BLS実技講習
- 6月：緊急時シミュレーション訓練
- 11月：多職種緊急時シミュレーション訓練



② 緊急時フローチャートの作成・更新

緊急時対応フローチャート



※Dr ハリーの判断ができない場合は call
※搬送先：ハートセンター

屋外歩行時の緊急時対応

- 基本、屋外歩行は正面玄関前の範囲とする
- 緊急時の連絡は救急外来(内線 5124)へ連絡。応援要請。
- バイタル測定、必要時 BLS

転倒・転落時の対応

- 医師が在室の場合⇒医師の判断を仰ぐ
- 医師が不在の場合⇒リハビリ中止、その後の判断は病棟看護師に依頼
- * 転倒、転落時における**頭部外傷の有無**を確認
- 病棟看護師に転倒、転落の詳細、バイタルなどを報告

嘔吐時の対応

- 医師が在室の場合⇒医師の判断を仰ぐ
- 医師が不在の場合⇒リハビリ中止、その後の判断は病棟看護師に依頼
- 嘔吐処理の対応は、リハビリ室内に掲載してある紙面を参照
- 病棟看護師に転倒、転落の詳細、バイタルなどを報告

低血糖症状出現時の対応

- 医師が在室の場合⇒医師の判断を仰ぐ
- 医師が不在の場合⇒リハビリ中止、その後の判断は病棟看護師に依頼
- 看護師が在室の場合⇒血糖測定を依頼、必要時ブドウ糖を使用
- 看護師が不在の場合⇒リハビリ中止、その後の判断は病棟看護師に依頼
- * ブドウ糖はリハビリ室、備品庫内にある。
- * リハビリスタッフによる血糖測定は行わない。
- 病棟看護師に転倒、転落の詳細、バイタルなどを報告

●共通事項

帰室時に車椅子にするか、ストレッチャーにするかはケースバイケース。
迷ったらストレッチャーにて対応。



シミュレーション訓練の実際

① 方法

- 日程調整や物品の確保
- 模擬患者役、スタッフ、評価者等の配役
- シナリオの作成
- 実施中の手技や流れの評価
- チェックリストを用いたフィードバック
- 課題や不明点の共有

BLSチェックリスト

周囲の安全確認

安全な場所に移動している

意識の確認

肩を叩いて大声で尋ねる

応援要請

指示出し (Dr/ナース、救急カート、AED、記録、ストレッチャー)

指示受け/到着の復唱

チームでの情報共有

脈の確認 (血圧測定)

頸動脈の触診
(血圧測定、SpO2測定はしたか?)

胸骨圧迫

30回 (15-18秒) 深さ5-6cm 速さ100-120回/分

交代で実施している

チームでフィードバックができています

BVM (救急カート)

使用方法が適切 (マスクの向き、気道確保、EC法)

酸素の接続をした (10L以上)

1秒以上の送気ができている

チームでフィードバックができています

AED

AED到着後すぐに装着できている

充電中、胸骨圧迫はしない

記録・報告

科、階、名前、病名 (既往歴)、何時に何して・患者がどうなった

時間の記録 (胸骨圧迫・BVM・AEDショック)

他スタッフ

ひとつの場所に安全に患者を集めている

② 実践風景



成果と課題

成果

- 現在、取組み開始より8年経過
- 回数を重ねることでの経験値は増加した
- 一つ一つの手技に対してスキルアップに繋がっている
- フローチャート含め常に内容やシステムを見直すことでアップデートに繋がっている
- 緊急時における対応の標準化が図れている



課題



- 実際のシミュレーション訓練の場では、BLSの手技の精度が低下する
 - チームリーダーの不明確さや、フィードバックという点では不十分なことが多い
 - 自信を持った対応はまだまだ難しいという振返り
- ▼
- BLS手技の実践への汎化
 - より実際の場面を想定した緊張感のある雰囲気作り
 - 繰り返しの実践

