

Y3-5

小児によるインスピロン操作を防止する取り組み～インスピロンカバーの活用～

成田赤十字病院 看護部 小児科
○實川 瑞希^{みずき}、伊澤 純、清水 美奈

【はじめに】小児は好奇心が旺盛で、身近な物に対して興味を持ちやすい。しかし、この行為が医療器具に向けられた場合は危険である。当院では、平成20年度における入院患児数の中で呼吸器疾患が約5割を占め、アスプールの液を混入したインスピロン吸入が数多く行われる。病室の構造上、酸素の接続配管が患児の手の届く場所にあるために患児がインスピロンの流量計をいたずらし、酸素の過少投与の事故が発生していた。そこで、患児によるインスピロンの操作を防ぐためにカバーを作成し活用してみたところ、事故発生率が0%となったため報告する。

【対象】期間：平成20年4月～平成21年3月。行動に落ち着きがなく、医療器具をいじりそうだと予測された幼児期にある患児5例。幼児期の兄弟が母と一緒に付き添っていた1例。

【方法】カバーの装着前後で、患児の行動がどのように変化したかを観察し、そこからカバーの効果を評価する。

【結果・考察】好奇心が旺盛な幼児期にある患児にとって、カバー自体も興味の対象となり触れることがしばしばあった。また、カバーの取り外し部分をいたずらする患児もいた。しかし、カバーの取り外し部分を2箇所に分けて作成したため、結果的にはカバーを除去することはできなかった。また、カバーが取り外せないとわかった患児は、興味の対象が次第にインスピロン以外の物へと変化していき、流量計の操作部分を患児の視野から回避することが可能となった。さらに、カバーに注意を促す言葉と絵柄を表記したことで、家族の理解が得られ、医療者と家族が協同となって患児の安全に取り組むことができた。当院ではカバーを導入して以降、患児によるインスピロン操作に関連した事故の発生はなく、効果的なインスピロン吸入が可能となっている。

Y3-6

呼吸ケアラウンドの実際

松山赤十字病院 CCU¹⁾、
松山赤十字病院 医療安全推進室²⁾、
松山赤十字病院 医療技術部 臨床工学課³⁾
○堀内 麻希^{ほりうち まき}、友澤 永子^{ともさわ ながこ}、玉岡 啓子^{たまおか けいこ}、
白石 裕二^{しろいし ゆうじ}

【はじめに】2006年7月から人工呼吸器ラウンドを開始し、患者の安全を保証するよう活動してきた。2008年11月からはラウンドメンバーを増やし、人工呼吸器管理のみならず人工気道を有する患者の呼吸ケア向上も目的とした活動に拡充したので、その経緯と実際を報告する。

【経緯と実際】2006年7月～専任リスクマネージャー、集中ケア認定看護師、臨床工学技士（以下CE）による人工呼吸器ラウンド開始。CEは3回/週ラウンドを実施し、人工呼吸器・回路チェック、チェックリスト監査などを行なった。看護師は各々の視点でラウンドを行い、その場でフィードバックを行っていた。1回/週のラウンド参加を目標としていたが、看護師の参加は定着していなかった。2006年10月～「人工気道を有する患者の看護」基準を作成。2007年3月に完成し、アドバイスの視点や根拠が明確になった。2008年10月～人工呼吸器だけでなく、人工気道を有する患者の呼吸ケアを含んだ視点でラウンドができるよう呼吸ケアラウンドを企画。感染管理認定看護師、呼吸療法認定士の資格を有する看護師も参加し、呼吸ケアの視点でチェックリストを作成。ラウンドシステムも再考した。2008年11月～呼吸ケアラウンド開始。2008年11月～2009年4月のラウンド件数は64件、人工気道を有する患者に関連するインシデント・アクシデントは0件だった。気管吸引時のフィジカルアセスメントや感染管理など、チェックリストに基づき、アドバイスができています。

【まとめ】今回、基準やチェックリスト作成、ラウンドメンバー増員などの準備を行ったことで、呼吸ケアまで包括した活動に拡充できた。