

病棟退避訓練成果

三島 真奈美¹⁾ 前田 美穂²⁾

1) 高山赤十字病院 2病棟5階

2) 高山赤十字病院 1病棟3階

はじめに

当院は毎年、大規模災害訓練として、多数傷病者受け入れ訓練を主に実施し、各病棟は発災時報告書を本部へ提出する机上訓練を行ってきた。昨年、熊本地震が起り、熊本市市民病院では入院患者を病棟から退避させたという事態が起こった。当院も建築後39年経過する建物があり、当地で大地震が発災した場合病院機能が維持できない可能性があり、入院患者を退避させることができるのかという課題があがった。そこで28年度は病棟退避訓練を実施したので、その成果を発表する。

目的

病棟退避訓練を行い、病棟退避の課題を明らかにする。

訓練の実際

各病棟より選出された災害対策検討委員会を中心に病棟退避マニュアルと、退避時アクションシートを作成。29年2月に病棟退避訓練を実施。

訓練内容

1. 災害対策検討委員会に、模擬病棟より仮想患者を退避させる訓練を行う。
2. 各病棟は、被害状況報告と共に作成した担送・独歩患者名簿、災害時患者連絡票を記入する机上訓練を行う。

訓練成果

訓練後参加者から、「アクションシート通りにいかない」「夜間を想定すると、リーダーができるか不安」「アクションボックスに追加が必要な物品がある」という意見が出た。病棟からは「上席としての動きができるか不安になった」と意見が出され、病棟退避訓練を実施したことでスタッフが病棟退避を現実的に捉えるようになり、危機意識が向上し、訓練の必要性を再認識した。今回の訓練は病棟退避させるまでの訓練だったが、電子カルテが使用できない状況の時、後方連携病院への情報提供をどうするかという課題が残った。

今後の課題

1. 病棟退避マニュアル、アクションシートを見直し、修正する。
2. アクションボックスの内容を病棟間で統一する。
3. 病棟単位で退避訓練を計画、実施する。
4. 具体的な後方連携病院への対策を立てる。

退院調整のための患者情報シートの活用状況と今後の課題

橋本 綾子 丸山 和子 飯山 千晶

古瀬 智子

高山赤十字病院 2病棟4階

A病院B病棟は平成27年10月より地域包括ケア病棟として開設された。入院患者の多くは退院調整の途中であったり、転棟後より退院調整が開始となる場合もある。そのため退院調整に関する情報を早期に把握する必要がある。B病棟では、看護師が患者情報を把握し共有できるためのツールとして「患者情報シート：退院調整シート」を独自に作成し運用を始めた。統一した運用は行っているが、患者情報シートに設定した項目の中には未記載の項目が見受けられる。運用から1年が経過し、患者情報シートの活用について現状と課題を見出すため、記載率の調査と看護師へのアンケート調査を行った。患者情報シート31項目それぞれの記載率の平均値は57.7%であった。そのうち平均値以下であった10項目について調査を行ったところ、記載できない理由として「記載し忘れた」「患者の情報が把握できていない」「ゴールが曖昧」「治療方針が決まっていない」「家族と会えない」等が挙がった。これらの理由は患者を把握するためのコミュニケーション不足が要因であると考えられる。患者情報シートは全員が必要と回答している。シートと共通したツールを用いることで最低限必要な退院調整のための情報収集が可能となることと、シートを閲覧することで情報が共有できるツールとして病棟に根付いているからだと言える。

今後の課題として、主治医を交えたカンファレンスの実施や、受け持ち看護師の役割を明確にし、より意識を高め、退院調整に必要な情報収集をすることが必要であると示唆された。また、シートへの追加項目の要望もあるため、今後も追加・修正を行い、より有効活用できるように取り組んでいきたい。