

P-8-11

発熱と頭痛で発症したMPO-ANCA関連肥厚性硬膜炎の一例

長浜赤十字病院 神経内科

○奥長 隼、平居 昭紀

58歳女性。発熱と頭痛、嘔吐。病歴：X年9月頃から発熱と全身の関節痛が出現。他院でリウマチ性多発筋痛症の診断でメチルプレドニゾン20mgから開始、寛解して7.5mgまで漸減されていた。X年12月12日頃より全身倦怠感。15日から高熱と頭痛、嘔吐が出現し、改善が得られないため19日の夜間救急を受診し翌日当科初診。既往：アレルギー性鼻炎。身体所見：体温38.6℃。意識清明。項部硬直なし。その他特記すべき事なし。血液生化学検査：WBC 14000 PLT 52万 CRP 9.4 sIL2R 582U/ml IgG4 52.5mg/dl RF陰性 抗核抗体陰性 MPO-ANCA 6.1U/ml PR3-ANCA陰性。髄液：蛋白150mg/dl WBC15/μl 単核86% MRI画像：硬膜のびまん性肥厚性変化を認めた。経過：感染性髄膜炎を疑い結核や真菌を含めて抗生剤投与を開始したが症状所見の改善は得られなかった。X年12月31日からステロイドパルス治療開始。その後メチルプレドニゾン30mg内服で炎症所見は陰性化した。X+1年2月7日から25mgへ減量したところ、ANCAは陰性であったが発熱と頭痛、下肢筋力低下で再発し、その後鼻覚と味覚を脱失したため、ステロイドパルス治療を再度施行。アザチオプリン100mg内服下にステロイドを漸減、その後は寛解を維持している。考察：MPO-ANCAが陽性である肥厚性硬膜炎は報告されているがまれである。ANCA関連血管炎ではしばしば陰性再発が起ることが知られているが、比較的高用量のステロイドで再発した場合には感染症合併との鑑別は難しい。まれに脊髄硬膜にも炎症を起こす場合があり留意する必要がある。

P-8-13

異なる受傷機転を有する腹直筋鞘血腫の3例

秋田赤十字病院 臨床研究センター¹⁾、秋田赤十字病院 救急科²⁾、秋田赤十字病院 放射線科³⁾

○吉田 圭汰¹⁾、中畑 潤一²⁾、中島 発史²⁾、藤田 康雄²⁾、宮内 孝治³⁾、大高 葵³⁾

【背景】腹直筋鞘血腫は下腹壁動脈の枝が断裂し出血が持続することで腹直筋鞘間に血腫が形成される比較的稀な疾患であるが、異なる受傷機転により腹直筋鞘血腫をきたした症例を3例経験したのでまとめて報告する。【症例】1例目は64歳女性。交通外傷で下腹部痛を主訴に救急搬送となり造影CTを施行し左腹直筋鞘血腫の診断となった。2例目は54歳女性。体幹トレーニング用フラフープの使用により下腹部の急激な痛みと腫脹が出現したため救急を受診し、造影CTを施行し右腹直筋鞘血腫の診断となった。3例目は92歳男性。抗血小板薬の内服あり。起床時より特に誘因なく緩徐に左の下腹部違和感と腹部膨満感が出現し、昼食後からは腹痛も自覚したため救急を受診した。腹部膨隆と左下腹部圧痛を認め腹部エコーにて腹壁より外側に血腫と考えられるエコー像を認めたため、造影CTの撮影まで至り左腹直筋鞘血腫の診断となった。3つの全症例においてCTの動脈相で造影剤の血管外漏出を認めたため緊急で経カテーテル動脈塞栓術を行い、その後の良好な経過を辿り合併症もなく数日での退院となった。【考察】腹直筋鞘血腫の原因は高エネルギー外傷だけでなくCOPDや喘息などの咳嗽、高血圧症も含まれる。また腹直筋の発達が弱い高齢者や女性、抗凝固薬の内服患者では自然な止血が得られにくく緊急の治療を要することが多い。3例目の92歳男性例は外傷機転のない血腫形成であり、高齢であることと抗血小板薬の内服を背景とした発症と考えられる。外傷性の腹直筋鞘血腫はCT検査を施行するため診断に至りやすいが、外傷機転のない腹直筋鞘血腫は見逃されるため注意が必要である。本症例では腹部エコーによる画像所見が診断のきっかけとなった。

P-8-15

組織分析研修企画の改善 ～SWOT分析の講義に事例発表を導入しての効果～

山口赤十字病院 看護部

○入江 典子、藤本陽奈子、原田裕美子、木村 洋子

【はじめに】組織分析が行えるジェネラリスト看護師を育成することは、組織の目標達成が期待できる。今回、組織分析研修の効果を上げる為に、SWOT分析研修に認定看護管理者教育課程ファーストレベル修了者のSWOT分析事例発表を導入し、効果を得たので報告する。【取り組みの背景】組織分析研修のねらいは「SWOT分析を用い、所属部署の理解を深める」である。研修は赤十字キャリア開発ラダーレベル3を目指す者を対象に、教育委員による講義と認定看護管理者による演習の2回に分けて行ってきた。しかし、受講生が講義を受講しても、情報分析の方法が分からない等、困難を感じている様子があった。講義のみで研修目標が達成できず、SWOT分析が実施できると考えていたが、実際は組織の目指す姿を具現化するための分析手法が、1回の講義で理解することが難しかった。そこで講義に、ファーストレベル修了者のSWOT分析の発表を導入することにした。【目指す姿】受講生にとって取り組みやすいSWOT分析研修の企画・運営ができる。【取り組みの実績】SWOT分析研修の講義方法を以下のように変更した。1) SWOT分析についての講義と、分析事例発表にした。事例は、どの部署でも参加にできる内容を3例選択した。2) 講義資料は冊子とし、ファーストレベル修了者のSWOT分析事例も添付した。【結果】研修終了後、事例発表についてのアンケートを行なった。(回収率79%) SWOT分析する際の4分割の分類が参考になったかの問いに、「参考になった」100%、今後の事例発表について「取り入れた方がよい」83%との回答が得られた。事例発表を聞くことで、「不足している情報に気づくことができた」「具体的な事例発表を聞き、4分割が理解しやすかった」など、所属部署の理解を深めることができた。

P-8-12

院内トリアージ支援システムの改良による効果と今後の課題

伊勢赤十字病院 看護部¹⁾、伊勢赤十字病院 救急部²⁾

○堀江 健太¹⁾、大西 仁美¹⁾、説田 守道²⁾、大森 教成²⁾

【はじめに】当院は2016年2月より院内トリアージ(JTAS)を実施している。2018年度の全トリアージ実施数は5208名であった。電子カルテと連動したデータベース(JTAS-DB)はなく、市販ソフトウェアによりJTAS-DBを開発し使用している。当初は診察後に結果を入力する機能しかなく十分な活用ができなかったため、2018年10月にJTAS-DBを改良し、受付時事務職員によるデータ入力、タブレットによる入力を可能にし、観察項目入力時トリアージレベルを示す判定支援機能を追加した。【目的】JTAS-DB改良による効果と課題を明らかにする。【方法】JTASに係る看護師を対象とした質問紙調査、およびJTAS-DB改良前後のトリアージ結果の妥当性を検証した。【結果】質問紙調査結果：使いやすいか「使いやすい」64%、使いにくい「7%、どちらでもない」29%。「使いやすい」と答えた理由は「タブレットを持参して入力できる」、「患者基本情報が受付時に入力される」であった。トリアージ実施時にタブレットを毎回持参している人は14%であった。持参しない理由は「操作に慣れていない」「患者の前で操作することに抵抗がある」であった。トリアージ妥当性の検証では改良前検証数111名におけるアンダートリアージ(以下UT)は14%、改良後検証数110名におけるUTは17%であった。【考察】タブレット入力により活用しやすくなったという意見にもかかわらず、タブレットによるリアルタイム入力が活用されていない事が明らかとなり、支援機能が追加されてもUTが減少しない一因と考えられた。【結語】タブレット端末によるリアルタイム入力は業務の効率化とUTの減少につながるかと予想される。タブレット使用を前提とした業務フローの見直しやJTAS-DB操作の勉強会を開催していく。

P-8-14

救護本部主導の救命の連鎖で社会復帰した横浜マラソン大会での心肺停止の一例

横浜市立みなと赤十字病院 救急科

○深澤 美葉、中山 祐介

【背景】近年、マラソン大会などで発生した心肺停止患者に対し、現場でのAEDのみで救命した症例の報告が見られる。しかしながら、自己心拍の再開が得られなかった場合は、AHAのG2015にあるように、その後の搬送救急隊や収容病院などでの救命の連鎖が極めて重要となってくる。今回我々は、マラソン大会で発生した心肺停止症例において、救護本部が主導して現場救護者と搬送救急隊、収容病院が速やかに連携したことにより救命し得た一例を経験したので報告する。【症例】40歳代男性。既往歴はなく、複数回のマラソン出走歴はあるが特に問題はなかった。横浜マラソン大会においてレース中に心肺停止状態に陥り、現場に居合わせた医療関係者とモバイルAED隊などによる心肺蘇生が行われたが、心室細動と自己心拍再開を繰り返した。報告を受けた救護本部は、横浜市メディカルコントロール体制の下、消防本部や搬送救急隊、収容病院の救急医などと情報共有し、速やかな救護活動と収容病院の選定、搬送が可能となり、集学的治療により後遺症無く社会復帰した。【結語】救護本部が主導して、現場救護者と搬送救急隊、収容病院などとの救命の連鎖を構築することは、迅速な救護活動や集学的治療の導入が可能となる。

P-8-16

会議を活用した看護必要度リンクナース育成の評価

旭川赤十字病院 看護部

○内藤 康子、林 裕美、高津 瑞恵、杉山 早苗、桜井 美貴

【はじめに】A病院は、480床で急性期一般入院基本料1を算定している。2011年看護必要度チームが発足、2013年より各病棟に看護必要度リンクナース(以下リンクナース)を配置している。リンクナースの役割は、看護必要度評価に関する自部署看護師指導と監査の実施であり、毎月会議を開催している。会議の継続により評価の精度が高まったが、リンクナースが抱える負担の大きさや、周知徹底の困難さが聞かれ、今回、会議のあり方を検討したいと考えた。【目的】会議の有用性を評価し、課題を明らかにする。【方法】時期：2019年2月～3月 対象：2018年度リンクナース12名 方法：アンケート調査。質問は、リンクナース会議で共有・検討した12種の項目に対し、回答は5段階評価とし、その理由は自由記載とした。倫理的配慮：アンケートは無記名とし個人が特定できないよう配慮した。【結果】B項目(認知症)評価の現状、「看護必要度サマリの事例検討」の評価が高かった。「各部署の取り組みを自部署で活かすことができた」では6名が「いいえ」と回答し、理由として「一人で負担が大きく進まなかった」などがあった。また、「活動で困っている事」では、8名が「ある」と回答し、理由として「一人では病棟看護師全員に勉強会などで指導しても周知徹底できない」「個別指導をしても、正しい評価に結びつかない」などがあった。【考察】会議は、リンクナースに必要な知識や具体的な取り組みに繋がる内容が効果的であった。しかしリンクナースは、自部署看護師への指導の徹底が難しく負担が大きいために明らかになった。今後は看護必要度チームが行う病棟看護師への教育方法を再考し、リンクナースの活動支援の強化が課題である。