

緊急カテーテル検査入室までの行動マニュアル作成と評価

【目的】A病院は、平成25年5月新築移転した。その際、救急部門の33名中、15名が急性冠症候群(以下ACS)に対する処置ケアの経験が少ない看護スタッフとなった。このような状況で、ACS患者の来院からアンギオ室入室までの時間を延長させないよう行動マニュアルを作成し取り組んだ。【方法】1. ACSを疑う患者に対する行動マニュアルの作成と活用
2. 介入前後で患者来院からアンギオ室入室までの時間を比較【結果】行動マニュアルは、来院前、来院時、カテーテル決定時、カテーテル出場時と4段階に分け、それぞれのタイミングで、準備物品や必要な処置、ケアを経時的に記載した。(また、医師や放射線技師等他職種との連携、確認のタイミングも明記した)これをスタッフ全員に周知し、実際ACSを疑う患者が来院した際には活用した。救急外来到着時からアンギオ室までに要した平均時間は、取り組み前は69.3分(n=60)であった。取り組み後は68.8分(n=76)であった。【結論】 ACS患者の救急外来到着からアンギオ室入室までの時間は、前年度の同期間と比較して延長せず、むしろ0.5分短縮された。行動マニュアルの作成と活用により、ACSに対する処置ケアの経験が少ない看護スタッフにおいても適切な看護援助や行動が取れたことが要因と考えられた。