

20022

急変を経て変化した血管撮影室のレイアウトと浮き彫りになった課題

【背景】当院では2011年11月にBiplane撮影器が更新配置され、4年間の空白を経て冠動脈形成術が再開され、施行中に数件の患者状態悪化を経験した。【目的】急変時にもスタッフの被曝低減と迅速なACLS対応、薬剤投与、心肺補助器装着を実現するため、レイアウトの変更を行い、スタッフ、患者両方の安全を確保する。【方法】状態悪化時の記録をもとに人員配置、動線を検討した。人形を用いたシミュレーションにより実際の機器配置やルートを決定した。変更から1年後にスタッフアンケートを行った。【結果】レイアウトは高線量域からスタッフが離れられること、同領域での滞在時間が短くなること、動線確保と準備時間の短縮を重視した。アンケートの結果、急変対応は看護師、臨床工学技士いずれも改善を実感していたが、放射線防護についての知識は乏しく、IVR認定資格を持つ看護師と診療放射線技師からの提言もみられた。【考察】血管撮影室において、急変はつきものであり多数のスタッフで対応する必要がある。一方で、放射線被曝の問題、動線が確保できなくなることも散見される。症例に応じて予め急変の予見とそれに対するシミュレーションをカンファレンスあるいは個人が行う事は前提条件であるが、ストレスフリーなカテーテル室のレイアウトも極めて重要であること考え、知識共有を目的として報告する。また、資格取得のための講義および自己学習も医療安全に必要であることが証明された。