

V 呼吸ケアチームおよびラピッドレスポンスチーム（RRST）

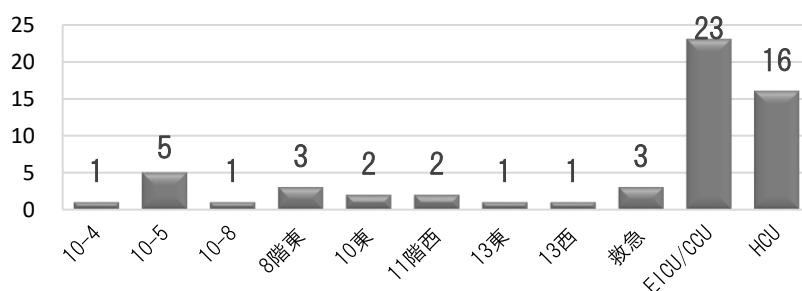


医師、看護師、理学療法士（PT）、臨床工学技士（CE）、歯科衛生士のメンバーで人工呼吸器からの離脱や人工呼吸管理中の患者のケアに関して介入している。診療報酬においても「A242 呼吸ケアチーム加算（週1回）」として150点が算定できる。ラウンド回数などを考えると必ずしも病院収益に貢献しているわけではない。しかしながら、本院が標榜する「チーム医療の推進」に関して、呼吸ケアチームはまさしくチーム医療を具現していると自負している。

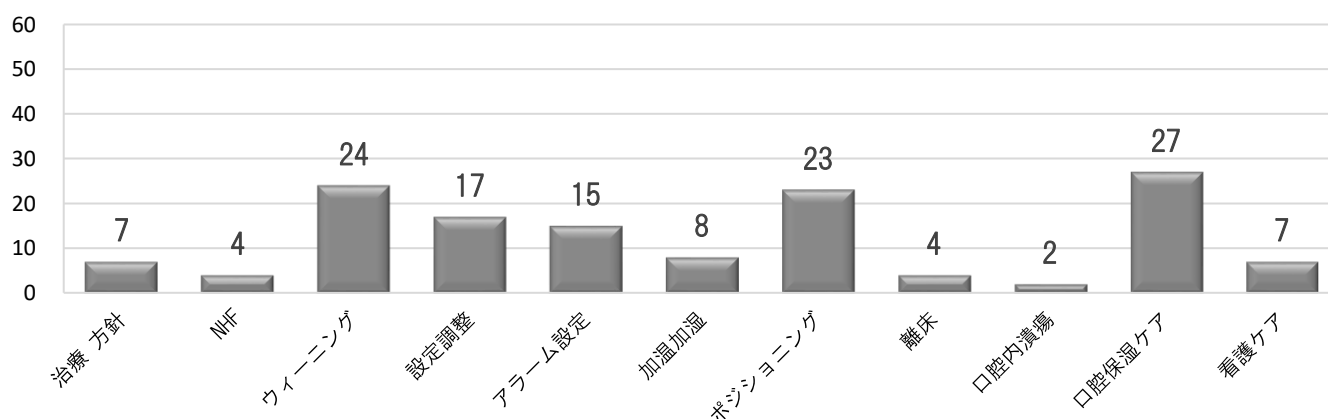
今年度は人工呼吸器関連の特定行為研修を修了した特定看護師が随時、患者の呼吸状態に応じて人工呼吸器の離脱に向けてウィニングを行ったことにより、特に脳神経外科領域において介入時期が早まった。またユニットから一般病棟への転棟に向けた介入を強化することにより、在宅・転院に向けた人工呼吸器の選択など、患者さんの呼吸管理をシームレスに行うことができるようになってきている。

V-1 2019年度ラウンド状況
(1患者あたり最小1回, 最大13回)

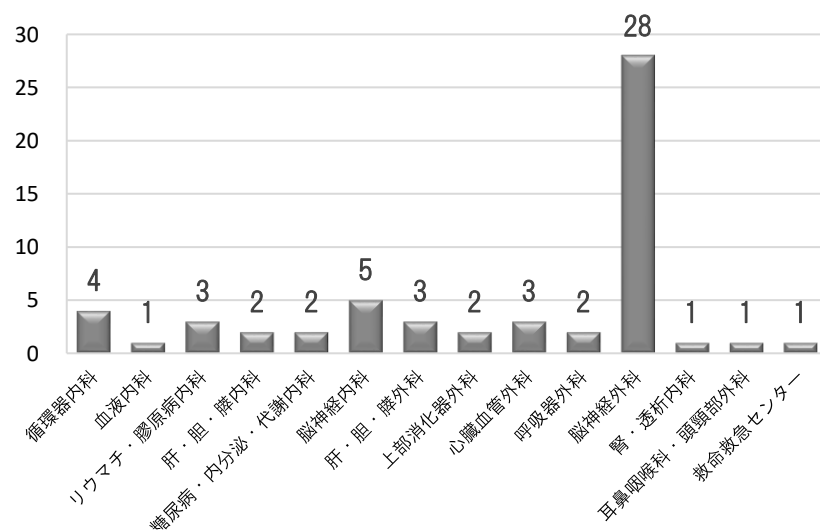
V-2 病棟別介入患者数（ラウンド）



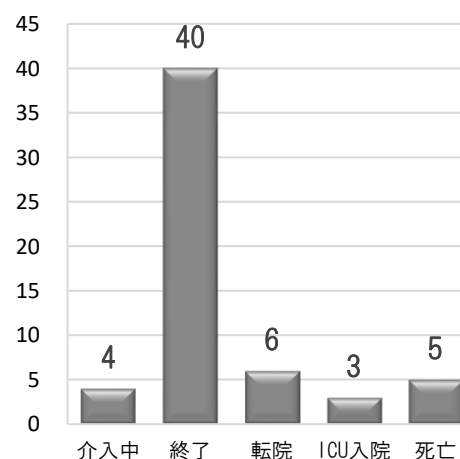
V-3 介入目的



V-4 診療科別介入患者数



V-5 転帰別患者数



ラピッドレスポンスシステムとは、患者さんの状態が重症化する前にその兆候を発見し介入するシステムであり、当院では本活動が発足して8年が経過した。活動目的は入院中の患者さんの「予期しない状態変化による院内心停止」を回避することである。

入院患者さんの予期しない院内心停止を予防するためには患者さんの状態変化を見逃さず、医師と看護師、多職種が患者さんの状態を共有し、適切な治療・ケアを提供することが重要である。そのため、当院では看護師の「アセスメント力」の向上に注力した活動を展開している。

過去3年間にわたり、各病棟の看護師を対象に患者の異常に気付くための「気付き研修」を行ってきた。その結果、病棟看護師から重症患者さんのケアに関する相談件数が増加してきている。しかし依然、呼吸器系の相談件数が多いことから、今後も呼吸ケアチーム（Respiration Support Team）と連携しながら活動する予定である。

V-6 ラピッドレスポンスシステム起動基準

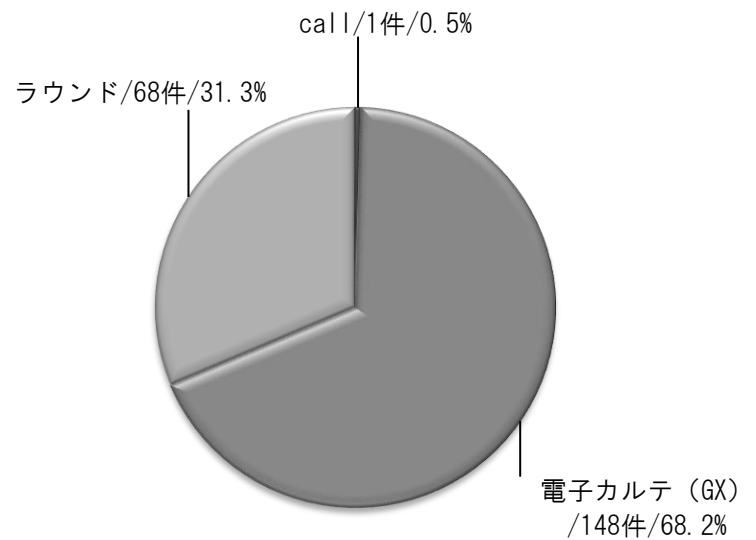
項目	内容	指標	コード
呼吸器系	新たな自発呼吸数の低下	8回/分以下または28回/分以上	Ra
	新たな酸素飽和度の低下	SpO ₂ 90%未満	Rb
循環系	新たな収縮期血圧の変化	90mmHg未満	Ca
	新たな心拍数の変化	40回/分以下または130回/分	Cb
尿路系	新たな尿量の低下	50ml / 4H以下	Ua
神経系	新たな意識レベルの変化	GCS・JCSの明らかな低下	Na
		麻痺の出現	Nb
		痙攣の出現	Nc
全般事項	患者に何か気がかりなことがある	例：チアノーゼ、ADLの低下、予想範囲外の吐・下血など	Ga

※14歳以下は対象外

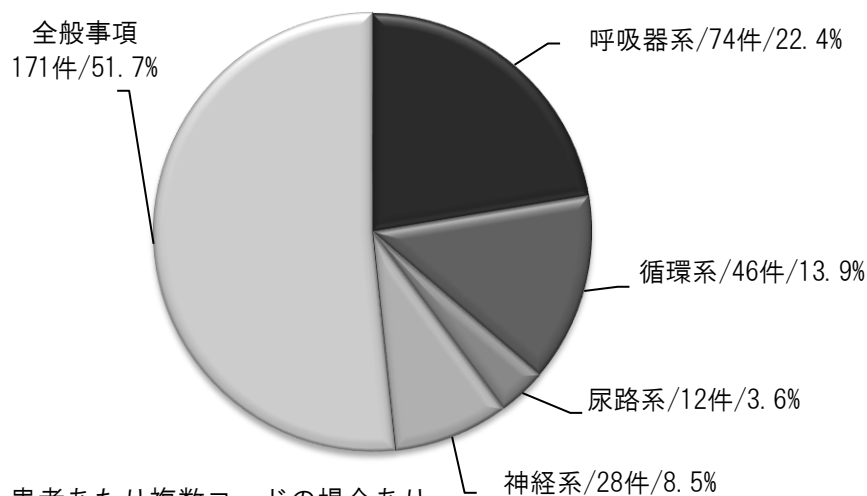
※コール対応は平日8：30～17：00

※ケアに困っているなども気軽にご相談ください

V-7 2019年度介入に至った経路の構成比率（合計217件）

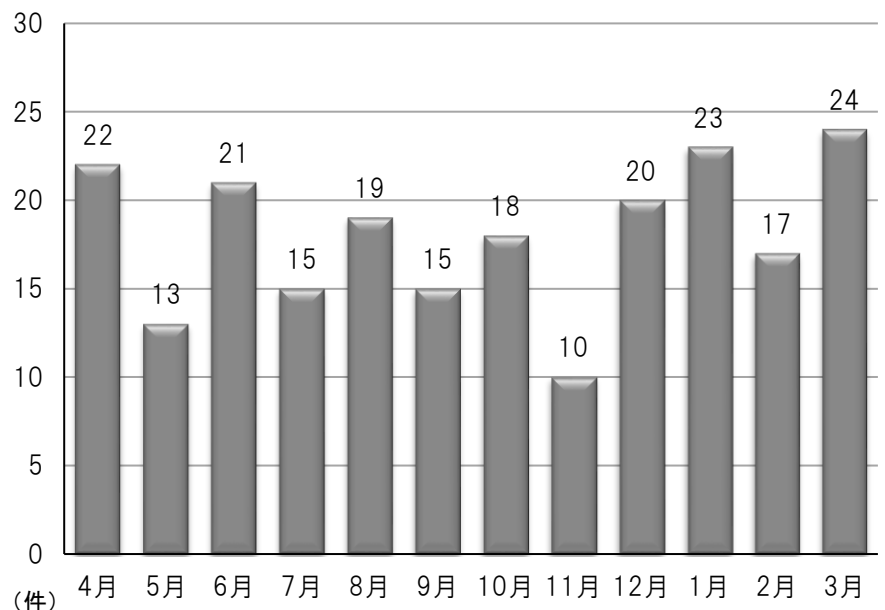


V-8 2019年度介入に至ったコードの構成比率（合計331件）



※一患者あたり複数コードの場合あり

V-9 2019年度月別介入件数



V-10 2019年度診療科別構成比率（合計217件）

