関西労災看護部

GOOD CARE NURSE

第 12 号

梅雨が明け、夏本番が近づいてきましたが、職員の皆様いかがお過ごしでしょうか。ごぶさたしておりました。今年度 1 号目の「GOOD CARE NURSE」新聞は、RRT チームの活動についての特集です！チームメンバーは医師（救急科、循環器内科）、看護師（診療看護師、集中ケア認定看護師、救急看護認定看護師、クリティカル領域の特定看護師）で構成されています。院内迅速対応システムについて紹介していきます。

2023 年 8 月発行

RRT チームの発足

Rapid Response Team(RRT)は昨年度発足されました。

RRT とは、Rapid Response Team の略で「院内急変対策チーム」を表しています。

RRT は、入院患者の急変の予兆を速やかに察知して、早期対応を図り、院内急変を減少させることを目的に活動しています。

RRT の活動の一つに「重症患者スクリーニングシート」を活用した、急変の予兆を認める患者への早期介入があります。「重症患者スクリーニングシート」とは、各病棟で毎日入力していただいているものであり、入院患者に「心停止に至る前の何らかの予兆」の有無を確認し予兆のある患者を抽出することで、部署内だけでなく、RRT チームもその患者を把握し、必要時早期介入・急変の回避に努めています。

「重症患者スクリーニングシート」を正しく運用していくためには、看護師一人一人のフィジカルアセスメントスキルが重要となります。（そのスキルがないと、正しく患者を観ることができず、スクリーニングシートへ反映もされないからです）皆さんに正しいスキルを習得していただくために、今年度から「呼吸ケアリンクナース会」が「RRT リンクナース会」として生まれ変わりました。毎月のリンクナース会で、全身のフィジカルアセスメント技術のポイントや必要な基本的技術、発生したインシデントや事例の共有を行っています。今年度リンクナースは師長補佐が担っています。各部署では師長補佐から伝達を受け、部署での技術の定着を目指していきますので、ご協力お願いいたします。

重症患者スクリーニングシートの導入の経緯

・導入前年の 2017 年度のハリーコール発生件数 39 件

・心停止によるハリーコール発動件数 21 件（53%）

・ハリーコール事例の中には看護師がその異常に気付いていたが、適切な対応に至らないケースも数多く存在した。

急変前の「何か変」という気づきが重要

Point!

★患者が急変する前に感じる「何か変！」は経験に基づく暗黙知に支えられたアセスメントである。

★「何か変！」という気づきに始まる急変の前兆に対する初動体制の質が極めて重要

重症患者のスクリーニング基準の項目

気道（A）	嗄声の出現
呼吸（B）	呼吸回数8回/分以下に減少。30回/分以上に増加
	酸素投与にもかかわらず$SpO_2$90%以下に低下
循環（C）	心拍数40回/分以下に低下。120回/分以上に上昇
	収縮期血圧90mmHg以下に低下
	尿量が保たれていたものが50mℓ／4Hrに減少
意識（D）	意識レベルがGCS2点以上の低下
その他	スタッフによる患者に対する何らかの懸念

重症患者スクリーニングシートより

重症患者スクリーニングシートの活用方法

・何かおかしいと感じた時に、系統的に観察するためのツール

・入院患者の異常に気付くきっかけとして活用するツール

・医師への報告の際に必要となるツール

・各勤務帯における重症患者の情報共有ツール

・病棟と管理当直との情報共有ツール

重要！

↓

患者観察の基本項目としての習慣化

私たちは、「一般病棟に入院している患者さんの急変を減らしていきたい！」「看護師の『何か変！』と捉えた事象を適切な治療に結び付けていきたい！」と思い、RRT として活動しています。

日中であれば PHS:2458（ICU 崎園）または森井にご連絡ください。

時間外は管理当直がご相談に乗ります！

崎園・森井

RRT チームより

「重症患者スクリーニングシート」に毎日、項目番号 8 番にチェックが入っている患者さんはいませんか？

みなさんが何か変と感じるときは、何が気になっているのか。急変につながる予兆はないか。日中に RRT チームの救急看護認定看護師：崎園師長が窓口になってくれているので遠慮せず相談してください。

次回はがん看護について 13 号発行予定です。
コメディックスで皆様からの意見をお聞かせください。
皆さんからの自薦、他薦は問いません「いいね！」
情報をお待ちしています。
発行元：看護部定着活動委員会