

患者急変対応態勢

Rapid Response System (RRS)

「患者急変対応コース for Nurses」

付：第1回日本医療教授システム学会総会・案内



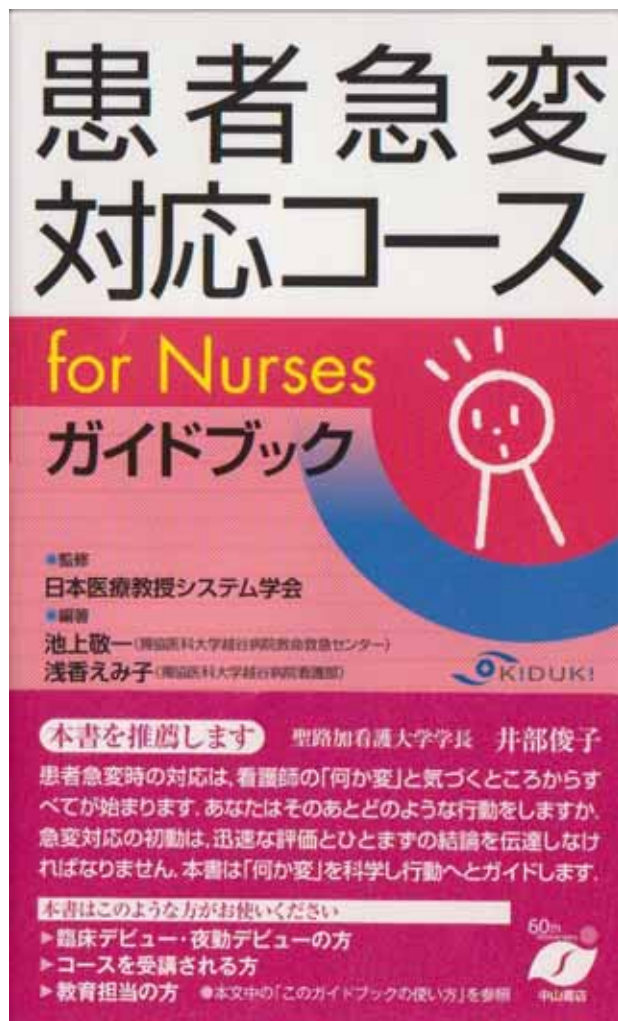
池上敬一

日本医療教授システム学会

Japan Society for Instructional Systems
in Healthcare; JSISH

獨協医科大学越谷病院救命救急センター

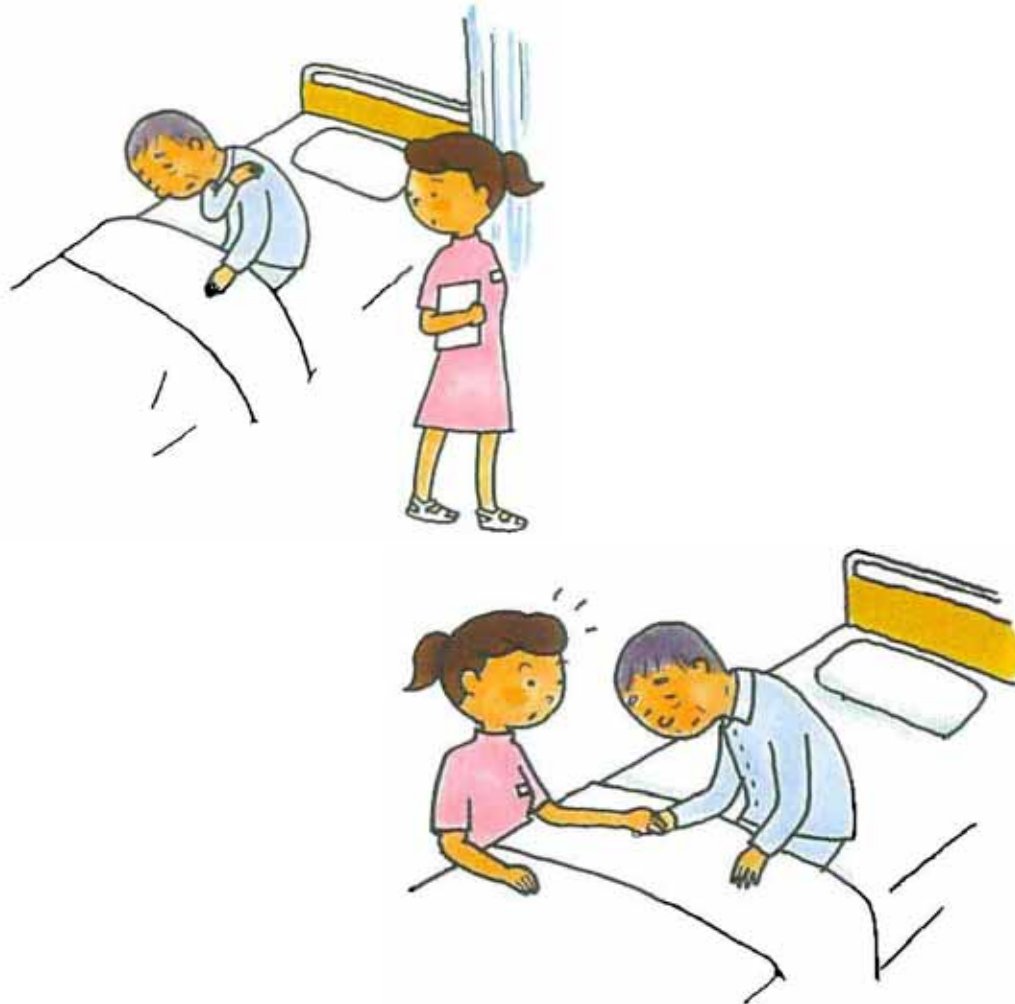
「患者急変対応コース for Nurses」



- 日本医療教授システム学会・コース開発委員会
- 開発は救急認定看護師チーム
- 教授システム学・eラーニング採用
- 臨床・夜勤デビュー前の新人、教育担当者

中山書店

急変の第一発見者・・・看護師



- 患者のちょっとした変化に「気付く」
- 反応が変、呼吸が荒い、顔色が悪い
- 急変の前兆に「気付く」、初動を開始
- 患者にとって最も安全な対応

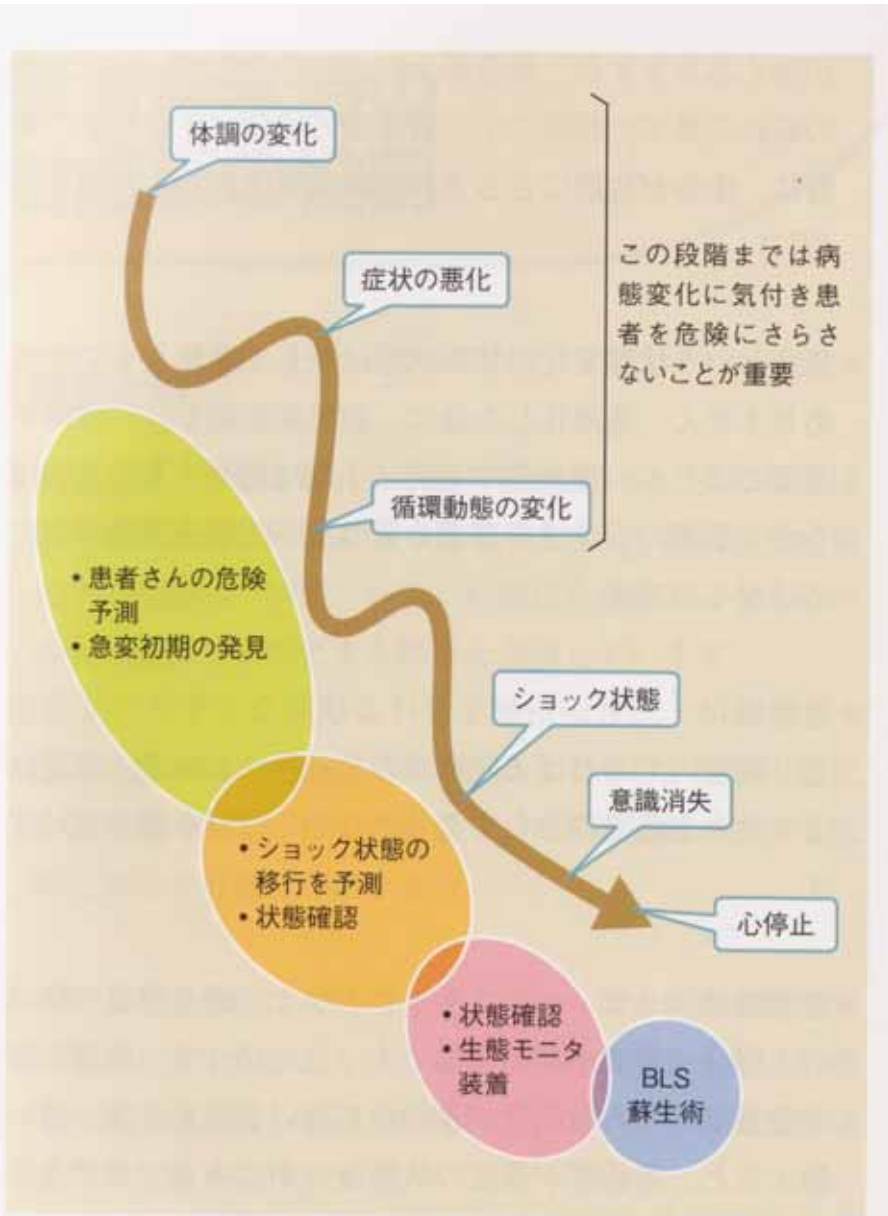


図3 病態変化と急変対応の変化



図5 キラーシンプトム—急変に結びつく危険な兆候

- 本コースは「心肺蘇生コース」ではない
- まず「キラーシンプトム」に気付く「第6感」を訓練する
- 初動につなげる

迅速対応態勢

Rapid Response System

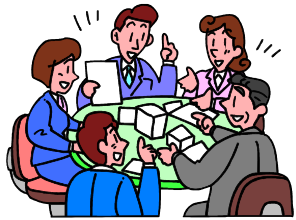
- 急変の前兆への「気付き」(迅速評価による)
- 応援要請と一次評価
 - ABCDE、バイタルサイン測定、異常は直ちに是正
- 一次評価のまとめを「SBAR」で報告、Medical Emergency Team (MET) を要請
- METが到着するまで救急処置を行う
- ベッドサイドで集中治療、状態を安定化
- ICUへ安全な移動と集中治療の継続

RRSの初動、「患者急変対応コース for Nurses」

【コース構成】

Visual & Discussion

気付きセッション



成功体験
満足感

自信

Discussion

関連性

Discussion

興味
注意

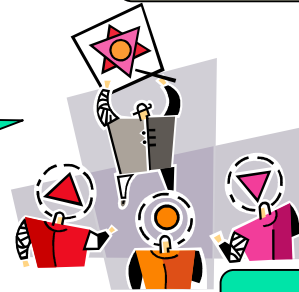
Discussion

【新しい課題】
・Primary
Assessment

【新しい課題】
・General Assessment

Practice & Discussion

チームアプローチセッション



成功体験
満足感

自信

Discussion

関連性

Discussion

興味
注意

Discussion

【新しい課題】
明確な役割分担

【新しい課題】
チームダイナミクスの要素

コース時間：3時間程度

「気づき」セッション： 知的スキル(mental change)

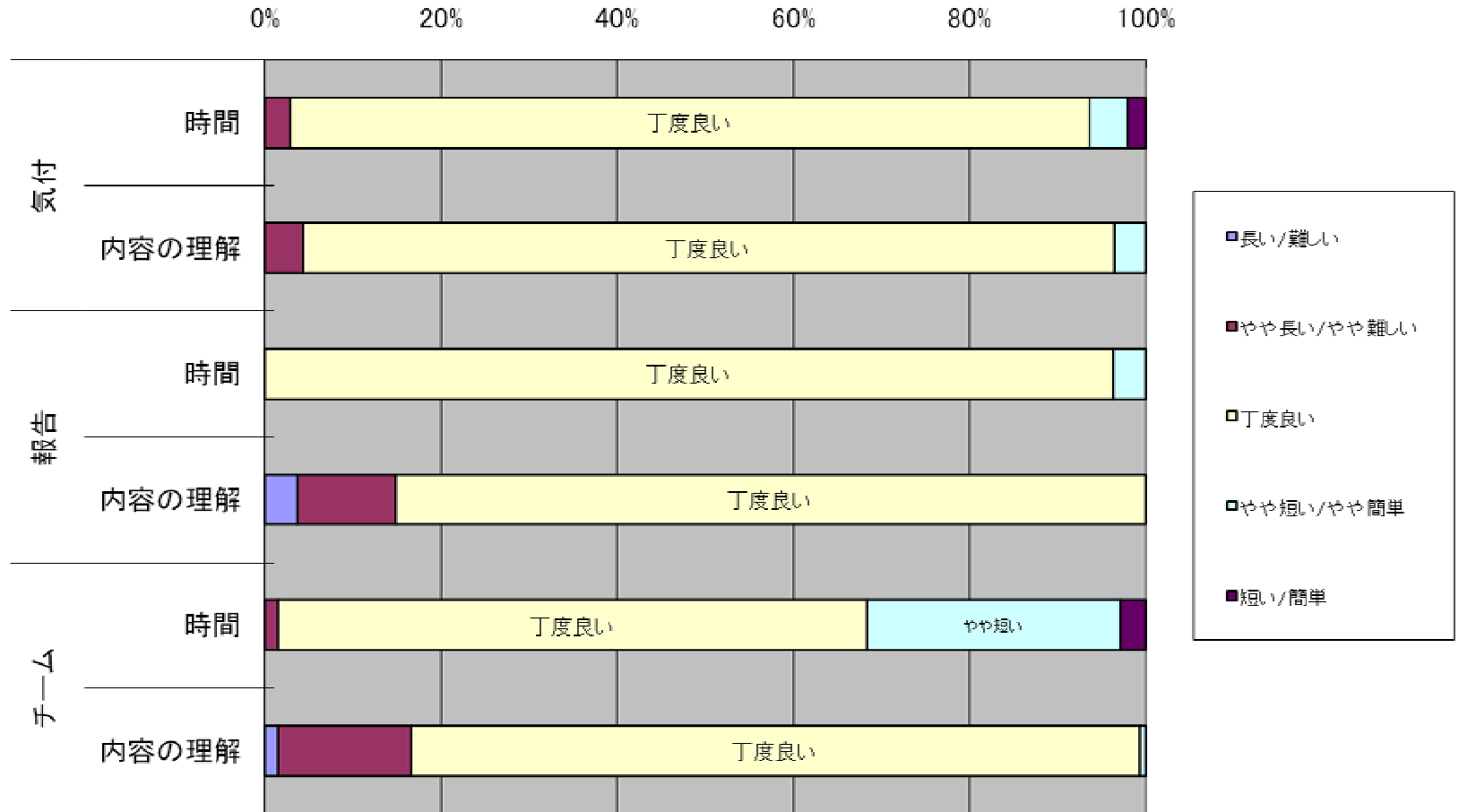


チームアプローチセッション： 行動変容 (behavioral change)

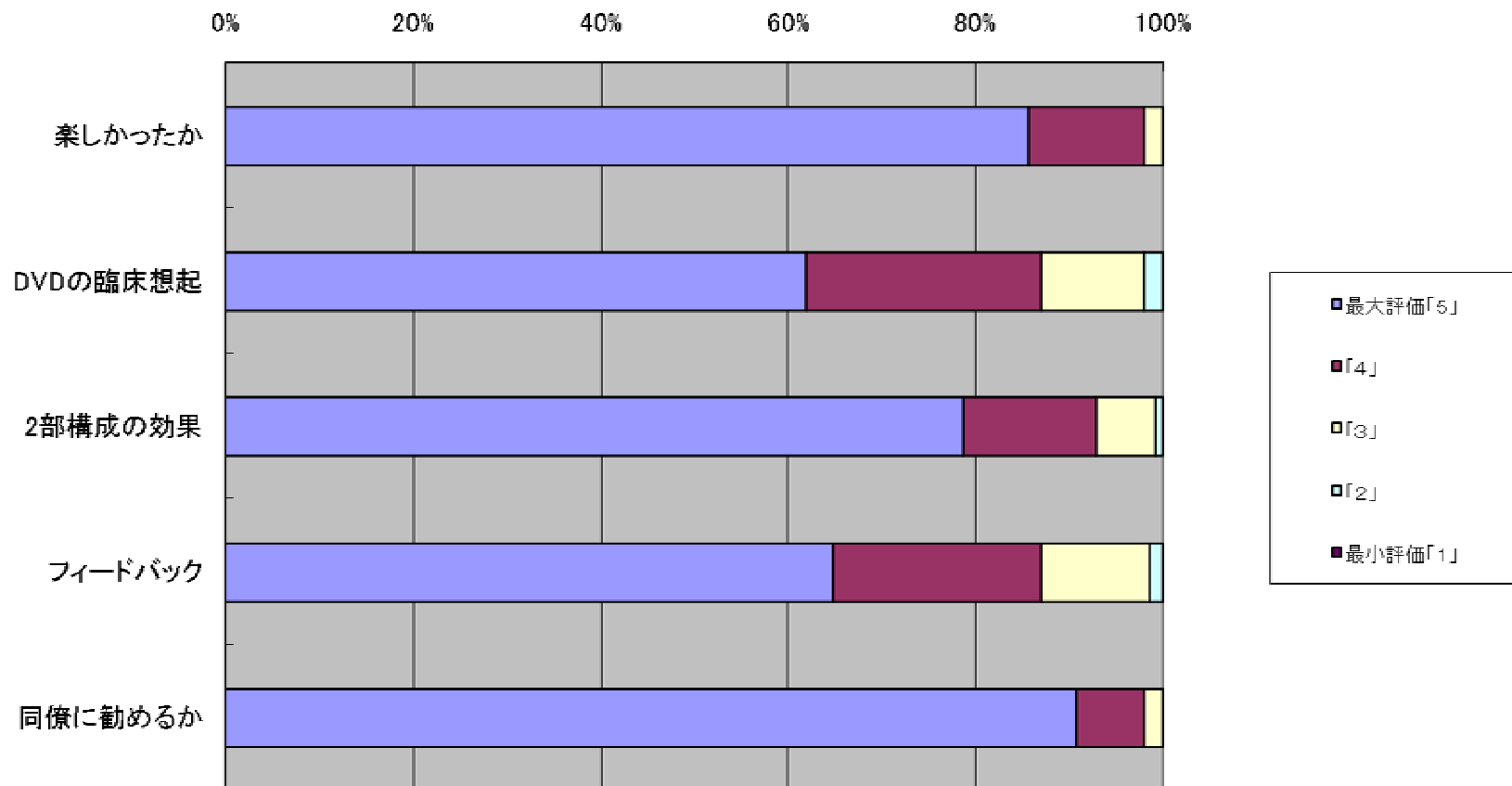


- 版を対象職員900名中138名に施行
- Mental change、次にbehavioral changeを促す
- S: Situation
- B: Background
- A: Assessment
- R: Request

【各セッション時間と内容の理解】



【コース内容質問項目】





受講者の声

- 迅速評価、一次評価をサマライズし報告することから、個々の症状やデータをより意識するようになった。
- 役割分担ができるようになった。
- 同じコースを受講している同士だと、実際の急変対応が円滑にできた。
- 患者の報告を受けるとき、簡潔明瞭に報告をされるとこのコースを受講していることが分かり、お互いに「受けましたね(^ ^)」と目で合図してしまう。



まとめ

- 看護師が看護師のための「患者急変対応コース」を開発した。
- 受講者用教材、インストラクター用教材ともに準備した。
- 本コースは、院内のインストラクターが院内で開催することを原則としている。
- 本コースを院内で展開することで、医療安全文化が醸成されることを期待している。



第1回日本医療教授システム学会総会 ご案内・演題募集のお知らせ

- はじめに
- わが国の医療は「高度・先端医療」「専門医療」「医療費抑制」を推進してきましたが、その一方で「医療事故」「医師・看護師不足」「医療崩壊」「医療格差」といった問題が深刻化しています。これらの問題に対し医療安全管理、臨床研修制度の導入など外枠の対策は取られてきましたが、医療者のタスク遂行能力を向上する科学的でシステムティックな取り組みは行われてきませんでした。
- 日本医療教授システム学会 (Japan Society for Instructional Systems in Healthcare ; JSISH) は、現在の医療を取り巻く課題を学際的 (教育学、工学・IT、認知心理学等) かつ組織・団体・学会を横断する仕組みで打開するために設立されました。
- JSISHは2009年2月20, 21日、第1回JSISH学術総会を開催いたします (学術総合センター、東京都千代田区)。「医療崩壊」が進行するわが国の医療を蘇生するためには、社会と地域が求める良質で安全な医療者を効果的・効率的かつ持続的に養成するシステムを構築することが急務になっています。このような社会的背景から第1回JSISH学術総会のテーマを「良質で安全な医療者を養成するシステム」および「21世紀の救急医養成」としました。以下、学術総会のプログラムについてご案内いたします。
- JSISHのWebサイト (<http://www.asas.or.jp/jsish/>) から演題募集を開始いたしました。皆さまには奮ってご応募いただきますようお願い申し上げます。



第1回日本医療教授システム学会総会 招待講演

- 「Simulation in Healthcare: World Wide Collaboration」
- Society for Simulation in Healthcare (SSH、米国)のpresidentであるDaniel Raemer先生に、simulation-based education in healthcareの現状と国際連携について紹介していただきます。
- Daniel Raemer, MD. Associate Professor of Anaesthesia, Harvard Medical School
Bioengineer, Department of Anaesthesia and Critical Care, Massachusetts General Hospital, Boston, Massachusetts, USA
- 司会: 澤 智博 (帝京大学医学部麻酔科学)

<http://www.asas.or.jp/jsish/>

第1回日本医療教授システム学会総会 シンポジウム

- 1. シンポジウム1「医学教育と医療者養成の連携」
 - 従来の医学教育が養成する医学部卒業生と、医療の現場が必要とする医師の間には大きなギャップが存在します。このシンポジウムではこのギャップを埋める方策、さらに医学部教育、前期・後期臨床研修・専門医養成の連携について今後すすむべき方向についてディスカッションいたします。(一部指定)
- 2. シンポジウム2「医療者の質保証・医療安全とシミュレーション」
 - 従来、医療安全については医療安全委員会、マニュアル・ガイドラインやパス策定など、管理的視点でから取り組まれてきましたが、実際に医療タスクを遂行する医療者の能力向上については十分な対策が取られてきませんでした。このシンポジウムでは、医療者の質保証、具体的にはシミュレーション医療訓練による医療者養成や質評価・認定という視点から医療安全を検討いたします。(一部指定)
- 3. シンポジウム3「シミュレーション医療訓練の国際連携」
 - シミュレーション医療訓練はすでに医学教育・医療者養成の大きなトレンドとなっており、その方法論やエビデンスに関する情報交換そして人的交流のスピード・広がりWeb2.0的な展開になっています。わが国のシミュレーション医療訓練が常に国際的トップグループをキープするために、そしてわが国がシミュレーションの領域で国際的に貢献するためはどのような国際連携を取るべきなのでしょうか。このシンポジウムではこの問いに対して、一定の見解を提示したいと考えます。
- 4. シンポジウム4「看護教育とシミュレーション」
 - わが国の看護師養成においても学生教育と現場のギャップは著しく、このことがリアリティショック、仕事への不安、ヒヤリハット事象の要因、さらに高い離職率の原因にもなっています。看護教育へのシミュレーション医療訓練の導入は急務ですが、カリキュラムとの整合性、トレーニングの方法、インストラクター養成など課題が山積しています。このシンポジウムでは看護教育におけるシミュレーションの位置づけについてコンセンサス形成を模索したいと思います。



第1回日本医療教授システム学会総会 パネルディスカッション

- パネルディスカッション1「医学教育とシミュレーション」
 - 医学教育における「シミュレーション」(モデル、スキルトレーナー、状況再現型シミュレーション、VR)の導入と活用の現状、カリキュラムへの導入の問題点など、医学教育におけるシミュレーションの今後の方向性についてディスカッションします。
- パネルディスカッション2「医療者養成の評価と共同研究システム」
 - 医療者の教育・訓練を科学的・システムティックに推進するには、質の高い多施設共同研究が不可欠になります。ここでは医療者養成をエビデンスベースで推進するためのネットワーク作り、プロトコール作成・データ収集・分析の集約化、さらにわが国から世界に向けて情報を発信するシステム構築に向けたディスカッションを行います。
- パネルディスカッション3「救急医療国際プログラム」
 - 医療の中でも救急医療(小児救急、産科救急含む)の崩壊は、地域だけでなく大きな都市においても急速に進行しています。救急医療の担い手をリクルートするためには短期的・局所的な試みだけでなく、グローバルな視点が必要と考えます。世界の救急医療プログラムのトレンドは、標準化・救急医療システムの向上・国際協力(発展途上国および災害医療への貢献)といえます。このパネルディスカッションではグローバルな視点でわが国の救急医療を立て直すための方策についてディスカッションします。(一部指定)

第1回日本医療教授システム学会総会 ワークショップ

- ワークショップ1「シミュレーションセンターの開設と運営」
 - 国内の医療系教育施設と医療機関には多くのシミュレーション施設が開設されていますが、施設がうまく機能するには管理者の支援、予算、人員、管理運営体制といったハードルをクリアする必要があります。このWSでは全国のシミュレーション施設から事例を発表していただき、シミュレーションセンターを運営するヒントを共有したいと思います。
- ワークショップ2「医療機器使用時のクライシスチームトレーニング」
 - レスピレータや血液浄化法など、医療用機器使用には「誤作動」というリスクが常に伴います。誤作動が起きたときクライシスマネジメントで有害事象を回避するためには、シミュレーションによるチームトレーニングが不可欠です。このワークショップではME機器誤作動、患者急変時のトレーニングの方法について討議します。
- ワークショップ3「新人・再就職看護師のタスク訓練」
 - 新人、再就職看護師は、自分自身が医療事故を起こすのではないかと、患者急変に遭遇したときうまく対応できるかといった不安を抱えています。看護師の雇用を安定化するにはこのような不安をはじめ看護業務のタスク訓練が有用と思われます。すでにこのような訓練を行っている施設も含めて、新人看護師が定着するため、また再就職看護師が安心して曲馬復帰できる訓練体制について考えます。
- ワークショップ4「わたしたちのシミュレーションラボ・センター」
 - シミュレーションラボあるいはセンターのスペース・資器材・運営にはさまざまな形態があると思います。ここでは皆さまのシミュレーション施設の工夫や特色を発表していただき、「良い所」を参加者でシェアしたいと思います。

<http://www.asas.or.jp/jsish/>

第1回日本医療教授システム学会総会 セミナー

- 「院内教育担当者のための教材設計とインストラクション」
- 演者: 熊本大学大学院教授システム学専攻 鈴木克明
 - 病院は「ラーニングプレイス」とみなされるようになってきています。「学び」が有効であるためには、よくできた教材と学びの支援(インストラクション、ファシリテーション)が不可欠になります。このセミナーでは、院内教育担当者に教材設計と学習の支援について、ポイントを絞った資料を用いながら解説いたします。
- 「Nursing Simulation at University of Hawaii: ハワイ大学における看護シミュレーション」
- 演者: Lorry Wong RN, Benjamin Berg MD (ハワイ大学)
 - 米国では看護教育のおよそ25%がシミュレーションにより行われています。ハワイ大学看護学部では同医学部シミュレーションセンター(SimTiki)と共同し、看護教育にシミュレーションを積極的に取り入れています。このセミナーではハワイ大学における看護シミュレーションの実践を紹介いたします。
- 「ICLS、ISLSインストラクタースキルアップ・セミナー」
- 「インストラクション」の奥は深いものです。「インストラクター」として成長するには、自己のインストラクションの振り返りと成長のためのヒント(「壁」を乗り越えるための梯子かけ)が必要です。このセミナーでは、代表的な国産シミュレーションコースであるICLS(Immediate Cardiac Life Support: 日本救急医学会)とISLS(Immediate Stroke Life Support: 日本救急医学会、日本神経救急医学会)のインストラクターを対象に、スキルアップ・ステップアップのヒントを提供いたします。
- 「インストラクターコンピテンシー・セミナー」
- International Board of Standards for Training, Performance, and Instruction (ibstpi)が発表したInstructor Competencies – Standards for Face-to-Face, Online, and Blended Settingsとそれに基づいて作成されたアメリカ心臓協会「コア・インストラクター・コース」の真髄を体験していただきます。医療者の質を保証する教育・訓練では必須の知識・スキルになりますので、この聴かになぜ受講をお勧めいたします。



第1回日本医療教授システム学会総会 ハンズオンセッション(定員制・HP参照)

- 「患者急変対応コース for Nurses」プロバイダーコース
- 「ACLS with SimMan」インストラクターコース
- 「歯科診療室・患者急変対応コース」インストラクターコース
- 「救急外来医学コース」インストラクターコース
- 救急救命士対象「気管挿管再教育」
- 救急救命士対象「分娩シミュレーション」

<http://www.asas.or.jp/jsish/>