

2015.9.4 沖縄呼吸ケア研究会
症例検討会

当院における
院内急変の現状と今後の課題

地方独立行政法人 那覇市立病院
ICU 平敷 好史

①背景

- 当院では院内急変が発生した際、院内一斉コールを利用して院内急変対応を行っている
- 院内一斉コールの中でCPRが発生した後の、患者情報や急変の要因など、個々の事例を検証するシステムや部門がない
- 今後の院内急変対応を検討する目的に本調査を行った

②調査期間および対象

- 期間：
2014年6月～2015年6月の1年間
- 対象：
当院ICUおよび一般病棟での入院中に、
院内一斉コールでCPRを受けた患者
- 除外：
検査室、リハ室など病棟以外の発生

③調査方法

- 院内一斉コールが利用された際、ICU看護師がコール発生病棟と患者を、記録紙に記載した
- 記録紙の情報をもとに、CPRを受けた患者の医師診療記録と看護記録で、患者背景、発生要因、CPR実施前のバイタルサインの推移、転帰を調査した

④結果

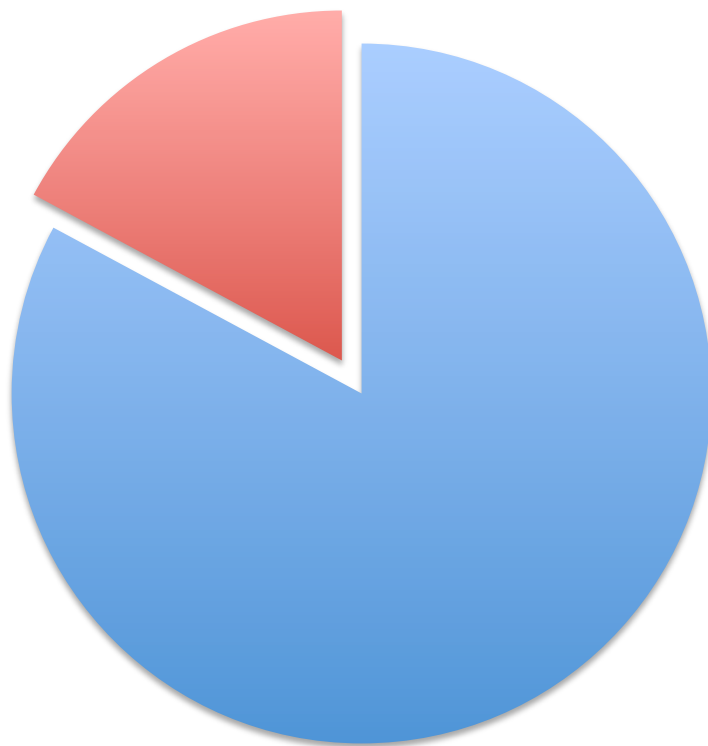
院内一斉コール発生件数 (n=35)

CPR未施行

6名(17%)

意識消失 5名

食物窒息 1名



CPR施行

29名(83%)

CPA 13名

痰詰まり 5名

徐脈 4名

致死性不整脈 3名

異物窒息 2名

呼吸停止 2名

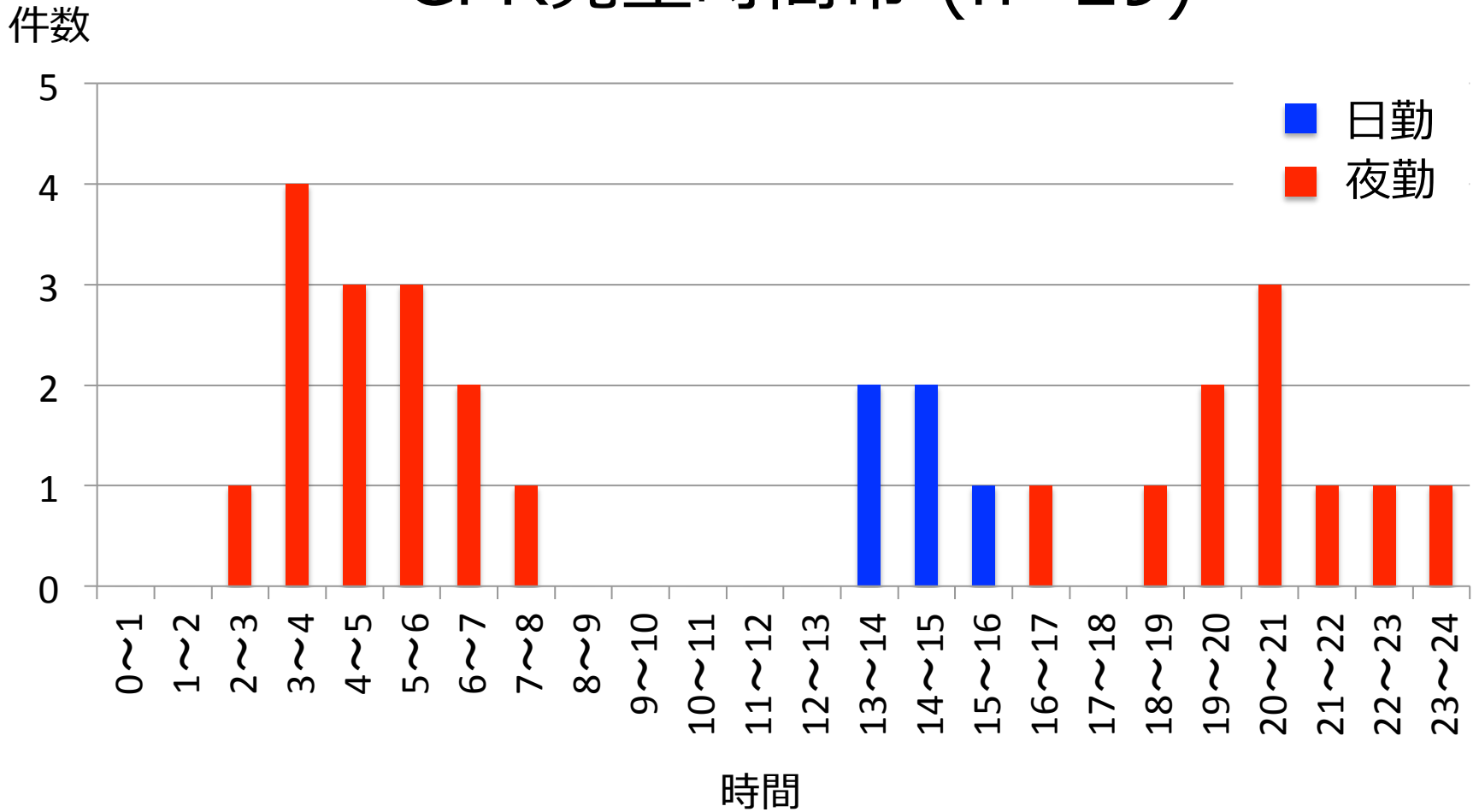
④結果

CPR施行患者の属性 (n=29)

年齢(中央値)	77±10.5歳
男女比	21:8
患者診療科	
内科系	18名(うちICU1名)
外科系	11名

④結果

CPR発生時間帯 (n=29)

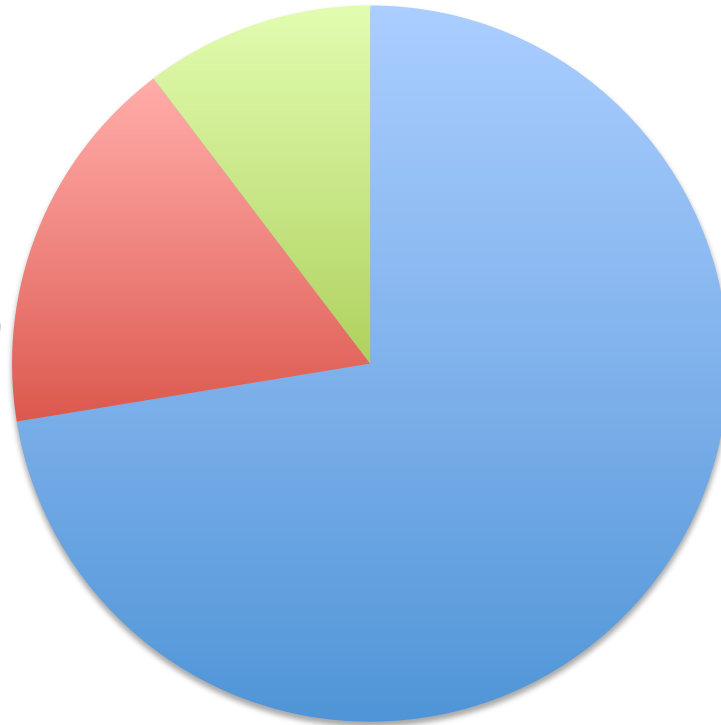


④結果

患者転帰 (n=29)

転院3名(10%)

入院中
5名(17%)



死亡
21名(73%)

④結果

CPR施行患者29名のうち、心肺停止前の6時間以内に、看護師が異常と判断し、医師に報告した患者 10名 (34%)

看護師から報告時の医師の対応(n=10)

医師診察中	4名(40%)
医師より様子観察の指示あり	3名(30%)
医師の診察後	2名(20%)
医師から緊急で対応する様に指示あり	1名(10%)

※酸素投与量の増量や、輸液、薬剤投与などの処置は行われていた

④結果

CPR施行患者29名のうち、心肺停止前の6時間以内に、
血圧、脈拍、呼吸回数、SPO₂、体温の項目うち、いずれか
1つ以上の項目が測定されていた患者

22名 (76%)

バイタル測定の内訳(n=22)

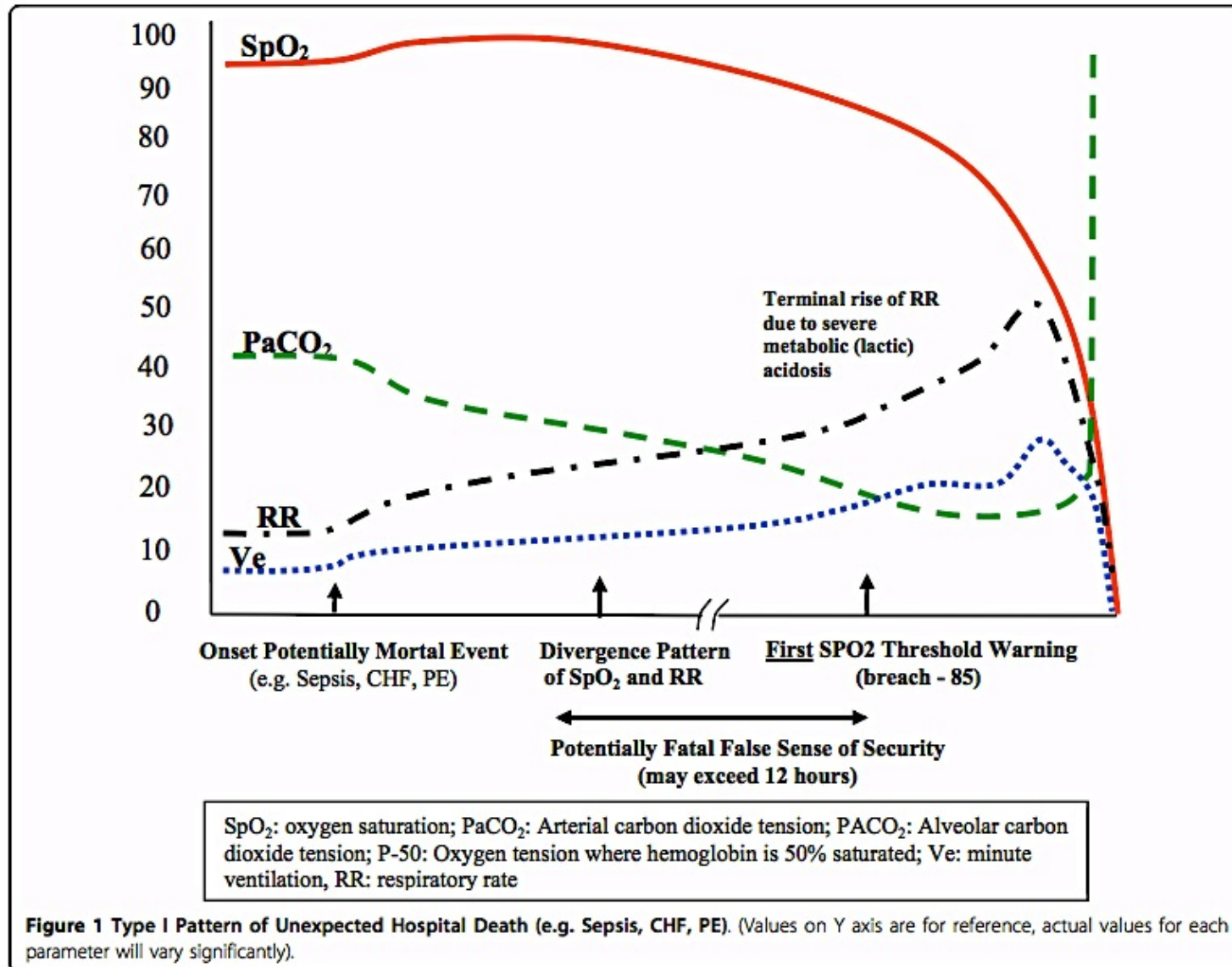
脈拍	21名(95%)
血圧	20名(91%)
SPO ₂	16名(73%)
体温	11名(50%)
呼吸回数	9名(41%)

⑤まとめ & 私見

- 当院の院内急変患者の予後は悪い
- 当院では、呼吸回数の測定率が悪い
- 呼吸回数が測定されていない理由は、血圧、脈拍に比較し時間かかるから？
- 看護師は患者に異常が発生している事は把握しているかも知れない

Patterns of unexpected in-hospital deaths: a root cause analysis

Lawrence A Lynn, et al. Patterns of unexpected in-hospital deaths:
a root cause analysis, 2011, 5:3, Patient Saf Surg



検討内容

- 院内急変の発生数はどの部門で把握していますか？
- 病棟でのバイタルサイン測定はどこまでやればOKとしていますか？
- それをどのように周知や教育しているのか？