

# CRC不在時に急性期治療へのエントリーを可能にするための初動セットに関する考察

所属：日本大学医学部附属板橋病院 臨床研究推進センター

氏名：○川合真知子、渡邊真由美、菰田のぞみ、山垣直美、小野寺梢、齊藤香緒里、安藤智美、榎本有希子、権寧博

## 【目的】

当院のCRCは休診日以外の日勤体制で休日や時間外の対応を行っていない。しかしエントリー日時を選択できない急性冠症候群や汎発性血管内凝固症候群（以下、「DIC」）の治療を複数受託している。そこで担当CRCが初動セットを作成し、救命救急センター（以下「センター」）各部署の担当者と調整・連携を行い、CRC不在時に急性期治療へのエントリーを可能にした。その結果を検証するために急性期治療の実施状況を調査したので報告する。

## 【方法】

当院で受託した急性期治療の実施に関して以下を調査した。

- 1) 初動セットの内容
- 2) センター各部署の担当者との調整・連携
- 3) 近年実施した急性期治療の実施状況

## 【結果】

### 1) 初動セットの内容（急性期心筋梗塞の治療の例）

#### ★★★初動セットの中身はこれ★★★

初動ファイル等を納める箱に注意喚起表示（併用禁止薬や欠測しやすい検査項目）

点滴注射セット（留置針、チューブ、固定用テープなど）

医師用ファイル（ポケットプロトコル、医師の実施フローなど）

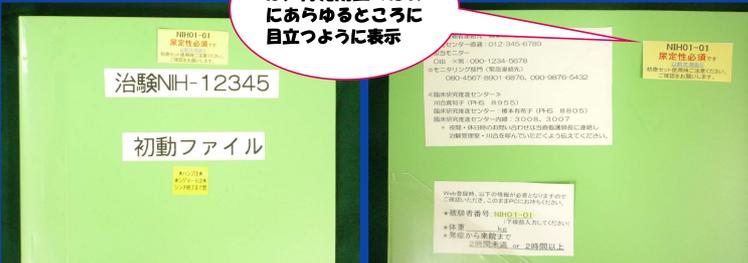
初動ファイル 表紙：治療名と併用禁止薬 表紙の裏：夜間・緊急連絡先

- 選択・除外基準一覧
- 治療薬調製手順・指示箋
- チェックシートとワークシート
- 説明文書・同意書
- 外注検査用採血管（時間ごとにセット）
- 症例登録手順

見本は下に置いてありますのでご覧ください。  
★持っていかないでね！



#### <初動ファイル>



一度欠測した項目は、再発防止のためにあらゆるところに目立つように表示

#### <外注検査キット>



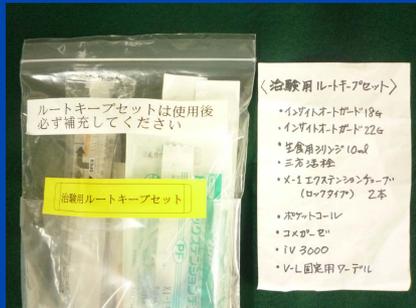
使用されそうな併用禁止薬や欠測しやすい検査項目は目立つように表示

病棟に置く採血管と検査部に置く分注管・伝票を分けて番号でヒモ付

初動セットは患者が搬送されて、初期治療を行う初療室に置いてあります。

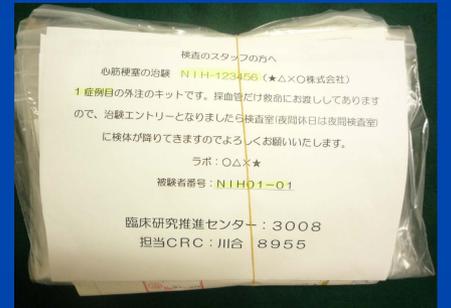


#### <点滴注射セット>



点滴に必要な資材を一包にセット

#### <検査部配置用セット>

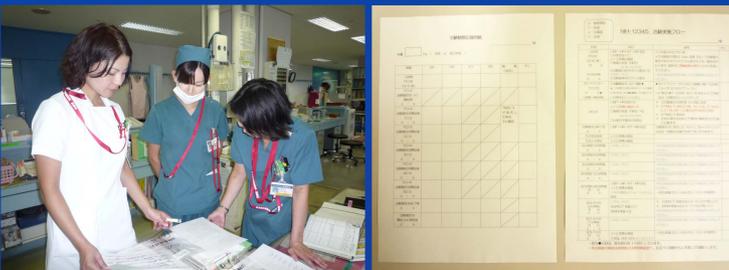


夜間でも迷わず検体処理ができるように手順を記載

### 2) センター各部署の担当者との調整・連携

#### <看護部>

- 採血やバイタルチェックおよび治療薬開始のタイミングが分かるようなチェックシートの作成



治療担当医師、看護師、薬剤師、検査技師を一堂に会した説明会を開催し、それぞれの部署とミーティングを実施

#### <薬剤部>

- 24時間体制での治療薬の管理や調製に関する協力の要請



#### <臨床検査部>

- 夜間・休日の検体処理に関する協力の要請



### 3) 近年実施した急性期治療の実施状況

対象疾患	契約	登録	CRC不在時の逸脱	FPI~LPI
急性冠症候群	6例	6例	0	2011.8.6~2011.8.30
急性心筋梗塞	10例(うち追加2例)	9例	3件	2012.2.19~2012.8(実施中)
DIC(対照群あり)	24例(うち追加14例)	17例	0	2012.2.13~2012.8(実施中)
DIC(対照群なし)	2例	1例	0	2012.6.13~2012.8(実施中)

## 【考察】

- 初動セットを作成し、各部署の担当者に協力を要請して連携をとることで、CRC不在時でも急性期治療へのエントリーが滞りなくできるようになった。しかし、CRC不在時の逸脱を0にするまでには至っていない。
- CRC不在時の逸脱は、主に体温や臨床検査の欠測等軽微な内容であった。再発防止策として、注意喚起のシールを初動セットのあらゆるところに貼ったところ、その後同様の逸脱は発現していない。これらの観察項目はその時点で実施しなければ取り返しがつかないため、過去の逸脱の例を参考にし初動セットを改善する等の逸脱防止対策が今後も必要と考える。

## 【今後の展望】

- 今後は急性期治療をより円滑に実施し、逸脱を0にするために、初動セットの標準化を行い医師や各部署の担当者の負担を軽減できるよう体制整備を図る予定である。

