

看護局

救命初療／手術室

看護師長 岸田 敬子



救命初療／手術室ご紹介！



▶ I V R I C T 装置導入時のシミュレーション(2021年3月)

救命初療／手術室は、急性・重症患者の受け入れの最初の窓口となる初療室とドクターカー(病院前診療)、救命救急医療に必要な緊急検査・手術を行う手術室と血管撮影室での看護を担当している部署です。

総搬入患者数は、年間約2,600名に及び、※CPA や外傷、循環器救急疾患、脳卒中、熱傷など多様な症例に対応しています。2020年度は新型コロナウイルス感染症の蔓延という未曾有の事態を経験し、COVID-19重症患者の転送・救急搬入も、すでに60例対応し、感染防御対策をはじめとした初期診療・看護体制を確立してきました。

また、緊急手術を中心に、年間800件を超える手術にも対応し、特に重症外傷では、手術や血管内治療を含めた初期治療に、救命診療科医師や放射線技師、検査技師、臨床工学技士など多職種との協働体制を強化し、迅速に対応しています。2021年度初頭からは、新たにI V R I C T 装置を設置し、重症外傷患者の診断と治療を同時並行で行えるハイブリッドERとして、泉州二次医療圏の救命救急医療の機能が拡充していきます。

このような救命救急医療のフロントラインと言える救命初療／手術室には、看護師20名、病院救命士6名が配属されており、診療の介助や看護に当たっています。生命危機に瀕している重症患者の診療が滞ることなく進められるよう、救急看護のスキルの高いスタッフが集まり、日々安全で質の高いケアが提供できるよう、積極的にカンファレンスや学習会を行い、切磋琢磨しています。

突然の事故による受傷や急性疾患を発生した患者の救命のための看護ケアに最善を尽くすことが、救命初療／手術室スタッフの使命であることは言うまでもありません。一方で、人口の高齢化が進む近年では、様々な価値観をもつ人々が最期まで「自分らしく生きる」ことを支えることも、救急看護の重要な要素となっています。厚生労働省が行った人生の最終段階における医療に関する意識調査(2018年)として、約24,000名の国民を対象とした調査では、自分で判断できなくなった場合に備えて、どのような治療を受けたいか、あるいは、受

けたくないかを記載した事前指示書を作成しておくことについて、賛成している国民が7割を占め、「自分らしく生きる」ことを大切にしている国民が多いことが窺えます。しかし、大切な自分の考えを書面に残したり、家族と詳しく話し合ったことがある国民は1割にも満たず、当初療室においても、意識がない状態で搬送された重症患者のご家族が医師からの説明を受け、判断に迷われる場面に日常的に遭遇します。初療室の看護師は、シヨックを受け悲しみの中、生死に関わる難しい判断を迫られるご家族に寄り添い、医師の説明をわかりやすく補足し、自分の意思を発することのできない患者の気持ちをご家族とともに考えるお手伝いも行っています。しかし、この難しい局面では、患者さんの考えを直接聞けないことから、ご家族が代わって行った判断や選択に迷いや後悔を残すこともあり、病院は、患者の命を守り、健康の回復を医療者が全力で支援する場所であるとともに、人生の最終段階を過ごす場所にもなります。受診や入院をきっかけに、もしものときのために、自分自身が望む医療やケアについて前もって考え、家族や医療者と話し合い、共有しておく「人生会議」に関心をもっていただけだとは思いますが。救命初療／手術室だけでなく、当院には、人生の最期まで「自分らしく生きる」ことについて相談できる看護師もたくさんいます。

※CPA:心肺停止状態



▶ 救命初療／手術室 スタッフ紹介の桜の木