

救急における看護と 救急看護認定看護師の役割

社会医療法人 誠光会 淡海医療センター
救急医療センター
藤川真人

ここから看護のお話です

看護における誰もが知る有名な人物

⇒ **Florence Nightingale**

近代医療統計学および看護統計学の始祖
近代看護教育の母

看護とは-ICN 看護の定義(簡約版)より-

- ・看護とは、あらゆる場であらゆる年代の個人および家族、集団、コミュニティを対象に、対象がどのような健康状態であっても、独自にまたは他と協働して行われる**ケアの総体**。
- ・看護には、健康増進および疾病予防、病気や障害を有する人々、あるいは死に臨む人々のケアが含まれる。
- ・アドボカシーや環境安全の促進、研究、教育、健康政策策定への参画、患者・保健医療システムのマネジメントへの参与も、看護が果たすべき重要な役割。

(日本看護協会誌、2002年)

看護師とは-ICN の定義より-

看護師とは、基礎的で総合的な看護教育の課程を修了し、自国で看護を実践するよう適切な統制機関から権限を与えられている者である。

看護基礎教育とは、一般看護実践、リーダーシップの役割、そして専門領域あるいは高度の看護実践のための卒後教育に向けて、行動科学、生命科学および看護科学における広範囲で確実な基礎を提供する、正規に認定された学習プログラムである。

看護師とは以下のことを行うよう養成され、権限を与えられている。(次項)

国際看護師協会, 1987年
(日本看護協会 訳)

看護師とは-ICN の定義より-

看護師とは以下のことを行うよう養成され、権限を与えられている。

- (1)健康の増進、疾病の予防、そしてあらゆる年齢およびあらゆるヘルスケアの場
および地域社会における、身体的、精神的に健康でない人々および障害のある
人々へのケアを含めた全体的な看護実践領域に従事すること
- (2)ヘルスケアの指導を行うこと
- (3)ヘルスケア・チームの一員として十分に参加すること
- (4)看護およびヘルスケア補助者を監督し、訓練すること
- (5)研究に従事すること

国際看護師協会, 1987年
(日本看護協会 訳)

病棟での看護師の実際の業務

- ・注射、点滴
- ・検温、VS測定
- ・清拭、洗髪などの保清・清潔ケア
- ・体位変換、ポジショニングケア
- ・患者指導
- ・(ベッドサイド)リハビリテーション
- ・褥瘡などのケア
- ・環境整備
- ・急変時の対応 など、多岐にわたる

救急看護とは

「さまざまな状況において**突然に生じた傷害**、または**急激な疾病の発症**や**急性増悪等**によって、**医療を必要とする人々**に対する**迅速かつ適切な看護実践**をいう」

(日本救急看護学会 2022年)と定義

救急看護師の役割(救急看護学会より)

1. 救急看護実践

- ①患者のニーズを、**状況(場・緊急性・重症度)**と**予測性を含めた情報から判断**
- ②患者の状況から回復や悪化への変化を予測し、幅広い選択肢の中から優先度に応じて実践
- ③起こりうる課題や問題に対して、**予測的および予防的な看護実践とその評価**
- ④患者が置かれている状況から、**起こりえる結果を予測しながら多職種連携の必要性**を見極めて実施
- ⑤危機的状況にあるケアの受け手の切迫した状況を、周囲の人々への調整を介して支援する。

2. 調整・管理

3. 教育・研究・政策

救急で実践している看護

・救急と言ってもいろいろ

・救急外来だけの1・2次救急

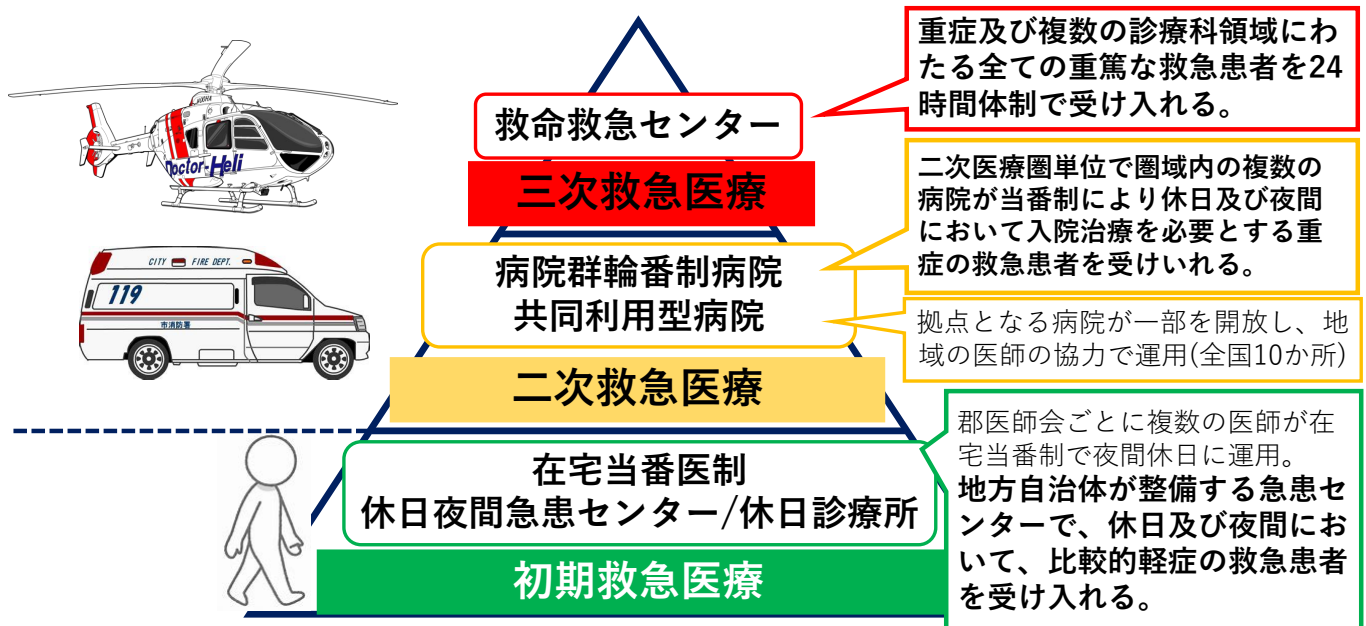
とICUもある3次救急：救命救急センター

・やっていることは‘救急’でも全然違う

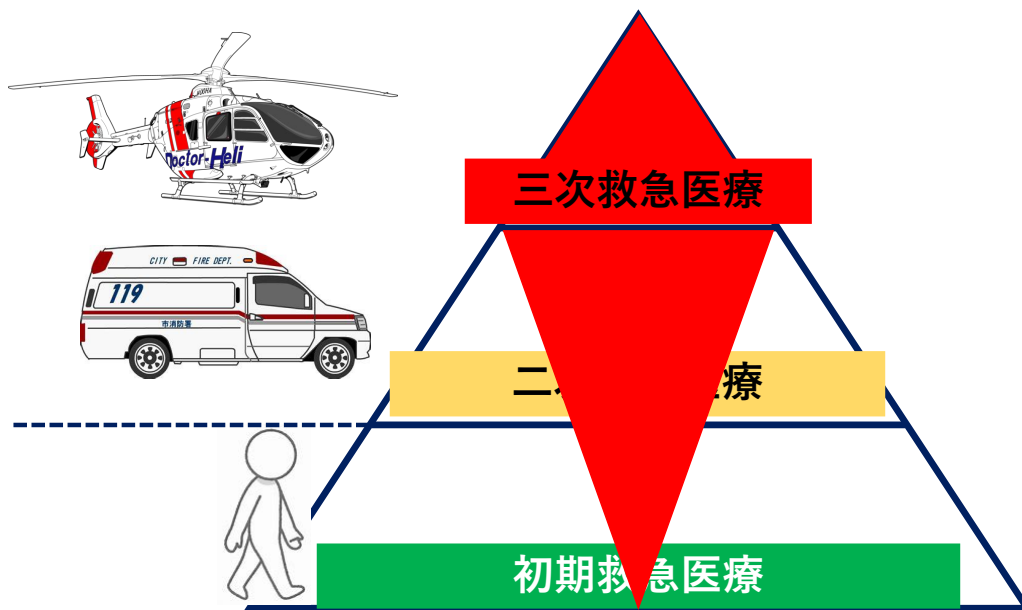
例えば...初療で手術ができる/できない

救命ICUでのICUケア・クリティカルケア

日本の救急医療体制：一次・二次・三次救急医療



日本の救急医療体制の変遷



ER型の救急

ER型救急医療は北米型救急医療モデル

- 重症度，傷病の種類，年齢によらず全ての救急患者を診療
- 自己来院した救急患者はトリアージナースによりトリアージ
→緊急度を判定
- ERドクターによる初期診療、診断
(最初から専門医による診療ではない)
- その結果より帰宅か一般病棟入院か、集中治療対象か、など重症度に合わせた対応を行う

救急外来での院内トリアージ

院内トリアージ:Walk-in(自己来院)患者の緊急度、重症度を判定

- ・JTASというトリアージシステム
- ・病院独自のトリアージシステム

等を使用し、トリアージを実施

= 来院した順番や受付をした順番で診察をするわけではない

* 緊急度、重症度を判断するには臨床推論の力が必要

救急看護師の活動の場

- 初療室
- 救急病棟/集中治療室
- プレホスピタル

救急看護師に求められる知識・能力

【コース関係】

BLS/ICLS/ACLS/JPTEC/JNTEC/SSTT/ITLS/トリアージ/DMAT

日本集中治療教育研究会 : JSEPTIC/ISLS

【知識・能力】

フィジカルアセスメント能力、臨床推論能力、マネジメント能力

コミュニケーション能力、アサーション力

感染管理について、判断力、決断力



救急外来でやっている看護師の仕事

- ・薬剤投与(準備、投与、薬剤管理):麻薬・劇薬・毒薬
 - ・内服
 - ・注射薬/点滴
- ・処置、診察の介助、VS測定
- ・採血
- ・看護処置(創処置、ストーマ管理/装具交換、褥瘡処置、腹膜透析)
- ・人工呼吸器、輸液ポンプなど機器管理
- ・患者指導、家族支援、MSWなどとの連携
- ・吸引、導尿、バルーン交換

+

トリアージ



救急での看護実践

なにより大切なこと・・・

ABCDEの安定化とFへの対応

| | | | |
|----------------------|---------|---|--------------------------------|
| A:Airway | 気道 | + | ・私物管理 |
| B:Breathing | 呼吸 | | ・他部門・他組織との調整 (放射線科・検査科・薬剤部) |
| C:Circulation | 循環 | | (消防・警察・他病院・施設職員) |
| D:Dysfunction of CNS | 意識レベル | | ・入院の調整 |
| E:Environment | 体温と環境調整 | | ・帰宅支援 |
| F:Family | 家族対応 | | |

医師との戦略・戦術の確認

救急隊からの受け入れ要請に伴い、搬送までに・・・

- ①MISTで情報を共有し病態予測
- ②ABCDEに沿って、必要物品を準備
- ③準備を行う際に医師に戦略を確認し、戦術をともに考える

受け入れ準備が終わると、救急車が到着するところまで行き、
初療室に入るまでに第1印象をとって、緊急度を把握・共有する

救急隊からのFirst Callで情報共有と 戦略(診療方針)の確認



医師事務作業補助

看護師

研修医

湖南消防 救急救命士
(病院実習)

医師

受け入れ準備



救急隊からの第1報を受け、
患者の状態を予測し、必要物品をABCDEに沿って準備

- A:挿管セット類
- B:BVM,人工呼吸器
酸素マスク,
経鼻カニューレ等
- C:点滴(加温輸液)
止血用の物品
バイタルサイン測定
- D:ペンライト,瞳孔計
- E:体温計,室温調整
各検査類,関係各所に連絡

Primary survey –生理学的評価と安定化



意識レベル &
適宜神経所見の観察

バイタルサインの確認
≒ABCの評価



検査出し

PrimarySurveyで安定化が図れたら、必要な検査を行う
(CT・XP・MRIなど)

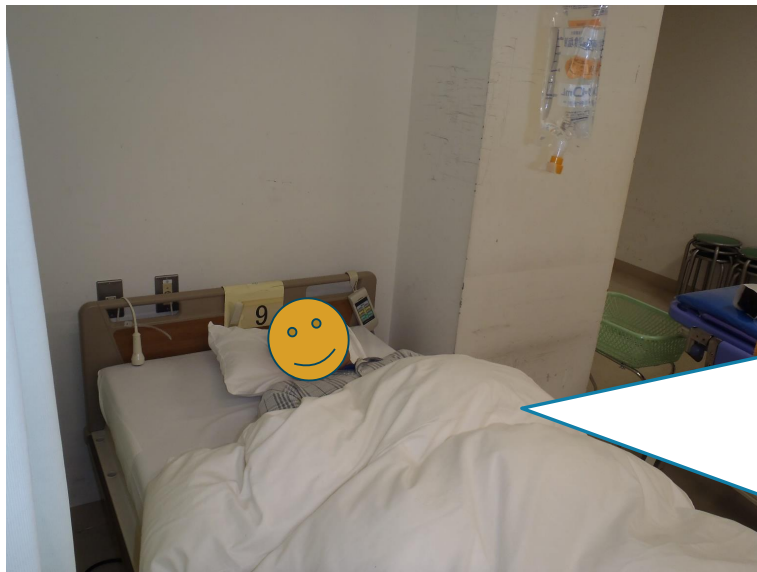
急性心筋梗塞やACSなら心臓カテーテル検査、
消化管出血なら内視鏡検査、
骨折なら透視下で整復なども緊急で実施



移動時も声掛けやモニター類で**ABCDの確認**！
救急患者は急激な変化を認めることがある。



検査結果が出るまで・・・



バイタルサインが安定していれば、救急の横にある中央処置室のベッドで採血やCTなどの検査結果が出るまで、経過観察。
必要時、モニタリングを継続。

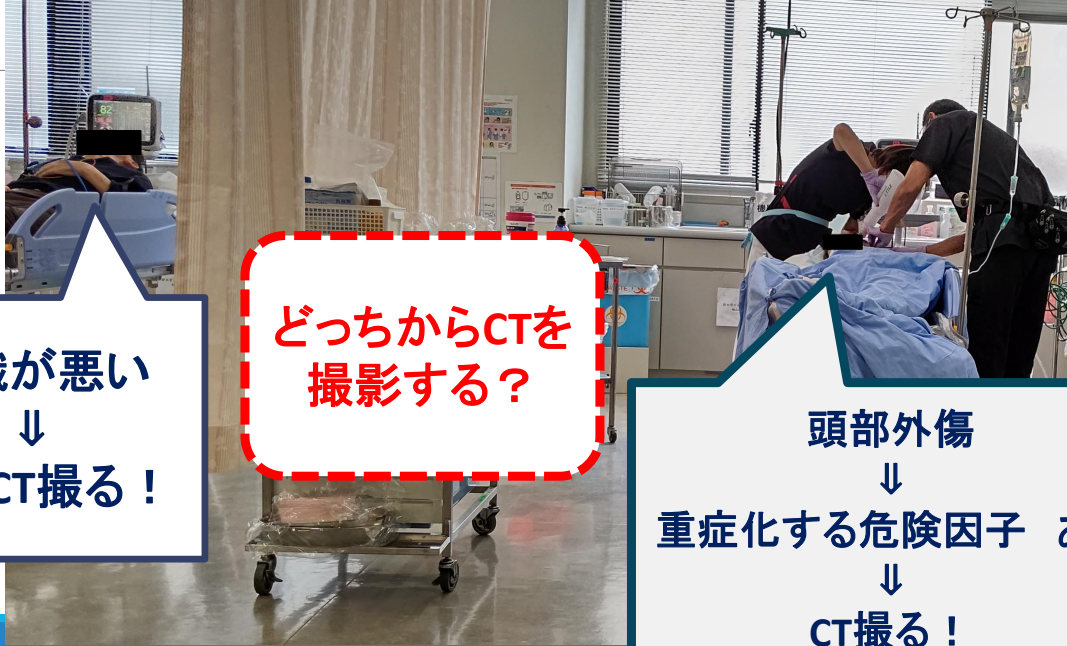
重症や急変のリスクがある場合は、救急センターでモニタリングを継続して、結果が出るまで観察

プレホスピタル



現場評価(警察・消防:救急・救助・指揮支援隊との連携)、
患者の観察、評価、処置と処置の実施(点滴、採血)
気道・呼吸・循環の安定化、意識レベルの評価、医師や救急
隊とともに搬送病院選定、家族、関係者対応、搬送・・・
(現場滞在時間の短縮化も考慮して活動💧)

救急外来ではマネジメントも必要



意識が悪い
↓
頭のCT撮る！

どっちからCTを
撮影する？

頭部外傷
↓
重症化する危険因子 あり
↓
CT撮る！



他院の
ドクターカー
受け入れ

他院のDr.Car
医師

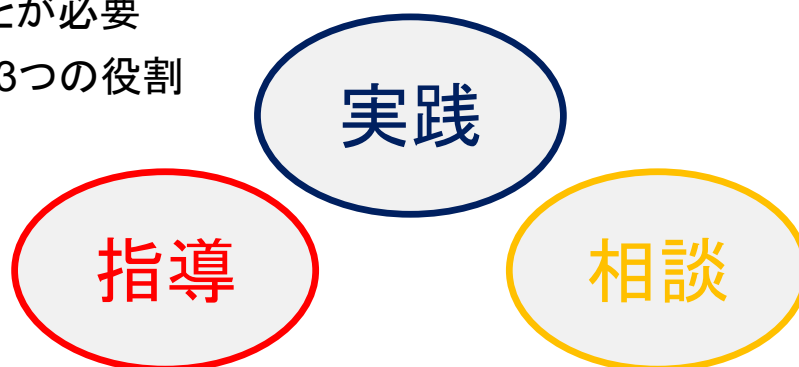
他院のDr.Car
看護師

他院のDr.Car
救急救命士

消防
救急救命士

救急看護認定看護師 *Certified Nurse in Emergency Nursing*

- ・認定看護師の認定看護分野のひとつ
- ・定められた研修を終了し、日本看護協会の認定看護師認定審査に合格することが必要
- ・認定看護師の3つの役割



救急看護認定看護師の役割

- ・救急領域は、救急搬送となった初療看護だけでなく、
外来トリアージや災害急性期看護など幅が広い
- ・対象は救急医療を必要とする全ての人とその家族であり、
PhysicalAssessment、安全な全身管理、家族ケア等 を実践
- ・重症救急患者の病態に対し、効果的で安全な全身管理技術
の実践
- ・救急もチーム医療＝チームのマネジメントとリーダーシップ
- ・救急医療における看護の役割モデル、看護職者への指導・相談

病院内外での活動の紹介

- ✓ 救急での実践
- ✓ スタッフからの相談・スタッフへの指導
- ✓ 院内救急救命士の教育
- ✓ 初療室の整備
- ✓ 院内研修
- ✓ 専門学校、消防学校、大学での講義
- ✓ 日本救急看護学会外傷看護委員会VR小委員会
- ✓ 各種コースや研修でのインストラクションなど

救急看護認定看護師の仲間

★クリティカルケア認定看護師

救急看護認定看護師＋特定行為

集中ケア認定看護師＋特定行為


クリティカルケア認定看護師 の3パターン

- ・特定行為を実施できる

例えば...動脈採血、A-line留置、人工呼吸器からの離脱に向けた設定変更
気管切開チューブの交換など

- ・どのような特定行為研修を終了したかによって、個人差がある

まとめ

- ☑看護について説明しました。
 - ☑救急での看護について説明し、特徴をお伝えしました。
 - ☑救急看護に求められる能力や知識、マネジメントの重要性をお伝えしました。
 - ☑救急看護認定看護師についてお伝えしました。
- 

ご清聴ありがとうございました。

