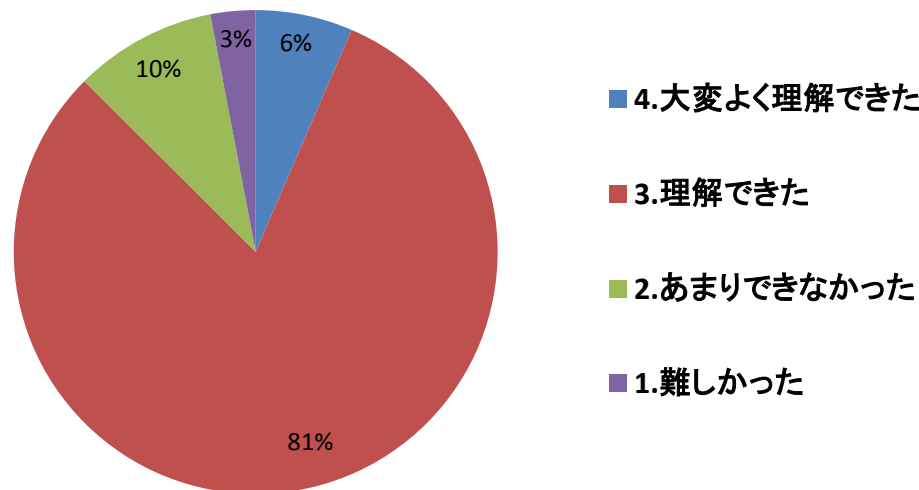


⑦ 院内急変対応について～院内心停止の全例登録から見えるもの～

受講期間2014年4月～12月
有効回答431名

静岡県立総合病院
野々木 宏



- CPRの質の改善のため、職員全体への教育、トレーニング、意識の改革が必要であると思いました。そして、院内心停止を予防するためにRRSが必要であると再確認できました。(男性 作業療法士)
- 思い込みによる行動に注意し、的確な対応が出来るように、努めたいと思います。(男性 看護師)
- DNARとも関連が深いとは思ってもみなかったので大変勉強になりました。(女性 看護師・教員)
- 一般病棟へAEDを配置した効果について、AEDを使用した場合の方が生存率が低かった点と、また、米国では、24時間常時モニターを観察している点に驚いたと同時に勉強になった。(男性 放射線技師)
- DNARの倫理的確立のお話が大変興味深かったです。当院でも見直し、職員一人ひとりが立ち止まって考えてみる必要があると感じました。(女性 看護師)
- 院内急変時には、数時間前に徴候がある事。また、DNARの内容などの細かい希望を聞いておく事の必要性を再認識した。また、統計をとると医療の質がわかりやすかった。(女性 看護師)
- 当院での患者の急変時の対応について、患者・家族の意思確認などCPRに対する知識の習得が必要と改めて感じています。DNARとなっても、患者の状態が慢性的になる場合もあり、家族も対応が変わってきたり、長期化して疲れたり…難しいですね。(女性 看護師)
- 院内心停止時の救命率改善への方策が良く理解出来ました。まず心肺停止の全例登録、DNARの倫理的確立、そして多数の病院登録で自施設の状況理解と対策立案が可能になるというプロセスを学びました。何度も講習を受けたRRSの確立を自施設でもできたらと感じました。(男性 放射線技師)