



救急看護トピック

救急看護認定看護師:角 順子

新しい蘇生ガイドラインが発表されました!

【JRC蘇生ガイドラインとは】

国際蘇生連絡協議会が心臓救急に関する話し合いを行い、ガイドラインの基礎が作成されます。その基礎をもとに、日本で作られたものがJRC蘇生ガイドラインです。ガイドラインは5年毎に更新されており、この度JRC蘇生ガイドライン2015が公表されました。

1. 胸骨圧迫は5cm~6cmの深さ
2. 1分間のリズムは100回~120回
3. 胸骨圧迫では、胸をしっかりと元の位置に戻す
4. 胸骨圧迫の中断を最小限に
5. 呼吸の確認に迷ったら、すぐに胸骨圧迫
6. 119番通報で指示を仰ぐ



今回のガイドラインでは、胸骨圧迫の重要性がより高まりました。胸骨圧迫の回数が多いほど生存率が高くなるとされていますが、適切な圧迫を長時間継続するためには無駄な圧迫を減らす事も重要です。速すぎると疲れるのが早くなり、徐々に圧迫の深さが浅くなる事が分かっています。適切な圧迫を心がけましょう。

Point

①胸骨圧迫を行う度に胸を元の位置に戻し、圧迫と圧迫との間で力を入れたり、もたれかかったりしない。②胸骨圧迫の中断が10秒を超えないようにする ③呼吸が異常と感じた場合は心停止状態とみなして、ためらわず胸骨圧迫しましょう。④119番通報をして、救急車を手配したら指示を仰ぎましょう。

排泄ケアトピック

皮膚・排泄ケア認定看護師:日田 さやか



『排尿自立指導料』算定が始まります!!
平成28年度診療報酬改定に伴い、
新たに『排尿自立指導料』が算定可能になりました。

【排尿自立指導の目的】

尿道留置カテーテルを一日でも早く抜去し、
尿路感染を防止するとともに排尿自立の方向に導くこと



人としての尊厳が守られ、ADLの維持・増進をもたらす
早期退院と寝たきり患者の減少につながる

【排尿自立指導料】

入院中の患者に対して、病棟の看護師等と排泄ケアチームが、
下部尿路機能の回復のための「包括的な排泄ケア」を行った場合
に、週1回200点を6回まで算定できる。

【今後の取り組み】

2016年7月より、排尿自立指導を開始予定です。

具体的な活動として

- ①対象患者様の抽出
- ②排尿自立の評価
- ③排尿日誌・残尿測定の実施
- ④排泄ケアチームによるケアプランの作成・評価
- ⑤医師・看護師・理学療法士など
リハビリテーションの実施 等:

今後、院内スタッフを対象とした研修会を開催予定です。
(日程は後日お知らせします)
ぜひ皆さんご参加ください。

