

2021年 夏号

「その時」に備えて —災害初動対応シミュレーションを通して—

7S 病棟主任 酒井 由希子



2018年の未曾有の豪雨災害から3年が経過した今でも、各地で発生した人的被害や住宅被害は忘れられません。また、発生の切迫性が指摘されている南海トラフ地震も注視しなくてはなりません。

当院の看護部では、師長不在時の発災を想定し、2021年3月に「災害初動対応シミュレーション」を行いました。参加対象は看護部の主任・副主任29名で、災害モードへの切り替え、CSCA(C:command and control:指揮、統制/S:Safety:安全、C:communication:情報伝達/A:assessment:評価)に基づいて行いました。

「災害の4分の3は管理者不在の時間帯に起こる」と言われており、勤務継続が可能な医療者数、外来部門への派遣人数、入院可能な病床数の把握など、主任・副主任の立場で話し合うことで、落ち着いて安全に対応できるよう学ぶ機会となりました。

発災の「その時」に力を発揮するには、日々の訓練が重要だと痛感しています。部署によっては、師長代行者を中心に「ミニ防災訓練」の実施や「管理者到着までの30分で実施すべきチェックリスト」を作成するなど、様々なトレーニングを積み重ねています。

自身としては「日本災害看護学会認定まちの減災ナース指導者」の資格を取得し、今後は、地域の方々の災害関連死を防ぐための減災活動にも取り組んでいきたいと考えています。



短期間で取り組む糖尿病医療

—新たな糖尿病教育入院への取り組み—

5S 病棟副主任 中村 彰子



糖尿病の治療は、患者自身の自己管理が必要であり、日常生活のなかで正しい知識、情報をもとに自己管理能力を高め、行動を起こせることが大切です。その支援の一つに、糖尿病に関する検査や運動、食事、栄養指導などを学ぶ教育入院システムがあります。糖尿病教育入院は、1週間から10日ほどの期間を要するのが一般的なプログラムです。

当院も今まで血糖や合併症の精査と「座学」による学習を並行させた2週間の教育入院プログラムを導入していました。

しかし、働き盛りの世代やご家庭の事情はさまざまであり、患者さんによっては、長期間入院できない現状もあるといえます。



今回、「精査は外来」「学習は入院中に集中して行う」と、効率性を考慮したスケジュールを検討し、誰もがトライしやすい「2泊3日」での短期教育入院システムを再構築しました。

2021年2月から新たなプログラムでの運用を開始しましたが、入院経験者からは「拘束感が無く、より集中して取り組めた」などの声も聞かれ、医師からも「短期間で患者さんに勧めやすい」との意見もあり、対象に応じた教育プログラムの在り方を改めて感じています。

教育入院には医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、検査技師、臨床心理士が携わっています。運用を積み重ね、その人らしい療養生活を生涯送ることができるように、チームで医療、看護の提供を担っていきたいと思います。