



中病棟

Middle ward

高度治療室 (HCU)

High Care Unit

KYOTO Wi-Fi  
24 HOURS FREE

# 高度治療室

- High Care Unit -

# HCU

- High Care Unit -

病床数：15床（今後増床予定）

場所：中病棟3階

主な診療科：肝胆膵移植外科

循環器内科

脳神経外科

心臓血管外科

泌尿器科

消化管外科

婦人科



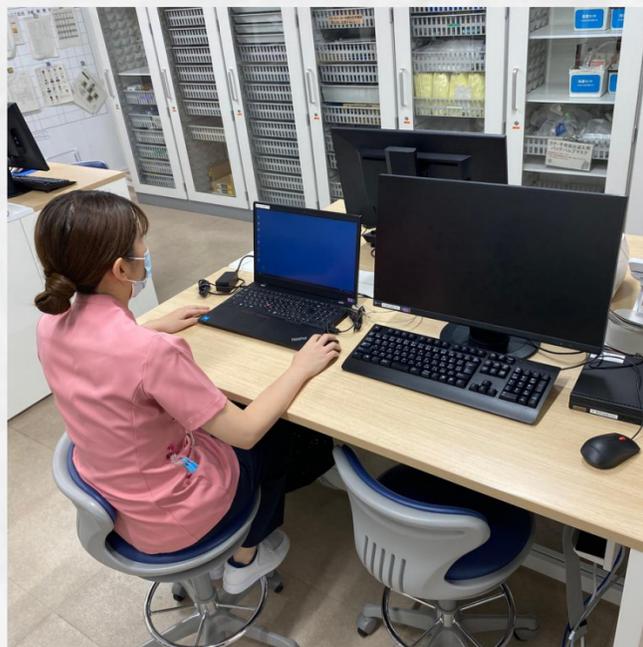
# HCUの様子

▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽

## スタッフ

### ステーション

患者さんの情報をとったり、記録を書いたりします。  
カンファレンスもここでしています。



※スタッフステーションはICUと螺旋階段でつながっています



## 病室

体位変換の難しい患者さんも多いのでエアマットを使用して皮膚トラブルの予防に努めています。

## クリーンベンチ

易感染状態の患者さんも多いのでここで点滴を作成します。



# HCU

ここに来て  
良かった！

01

医師・先輩からの豊富な勉強会

02

クリティカルケアの思考

03

医療機器の取り扱い

04

看護技術・ケア



## 医師・先輩からの豊富な勉強会

### 各診療科の医師からの疾患・治療について

例) 脳腫瘍、脳卒中、もやもや病について

→ 脳神経外科

心電図・致死性不整脈について

→ 循環器内科

術後全身管理について

→ 麻酔科 etc

月に1～3回程度開催しています。

### 看護師内での勉強会

術後の呼吸状態について

術後の循環動態について

安全な離床・リハビリについて etc

## ● クリティカルケアの思考①

**HCU**  
の強み

### 集中治療の看護

ちょっと詳しく

心疾患や敗血症を始め様々な理由で全身状態が悪化してしまった患者さんのからだところをケアし、急性期の看護を実践しています。

治療の選択が幅広く存在する中で患者さんや家族の意思や思いを表出しやすい環境を作り意思決定を支援します。

## ● クリティカルケアの思考①

HCU  
の強み

### 術後看護

ちょっと詳しく

基礎疾患や行った術式によって術後に注意する点は違います。

- ・ 脳神経外科の手術後は神経学的初見に異常が出やすい特徴があります。

- ・ 肝胆膵外科の手術は手術侵襲が高いので特に疼痛コントロールやドレーンの排液に注意します。

etc

## ● クリティカルケアの思考①

**HCU**  
の強み

### 移植看護

ちょっと詳しく

臓器移植を実施している病院・看護している病棟は限られています。HCUは京大病院の中でも数少ないその病棟の一つです。臓器移植を受けた患者さんの思い、社会的背景などを考えながら支援していきます。身体的な侵襲も大きいためその人にあつたりハビリメニューを考えて実践しています。

## ● クリティカルケアの思考①

HCU  
の強み

# 急性期リハビリテーション

ちょっと詳しく

理学療法士、作業療法士、  
言語聴覚士と  
協働しています

手術を終えた患者さんや急性期を脱した患者さんが安全に離床しADL（嚥下機能も）を維持・拡大できるようにバイタルサインを観察しながらすすめます。鎮痛薬を使用したり、睡眠環境を整えることもリハビリ促進要因です。また、ドレーンやカテーテルが留置されている方は予定外に抜去されないよう、整備して行います。



## 医療機器の取り扱い

### HCUで使用している医療機器

人工呼吸器：呼吸をするのが難しい患者さんに対して使用しています。挿管して使うものと非侵襲的に行えるものと両方使用しています。

CHDF：腎臓の機能が悪い患者さんに対して使用しています。24時間かけてゆっくりと透析をすることが出来ます。

生体モニタ：心電図モニタ、SpO2モニタ、動脈ラインから血圧もモニタリングしています。



採血などの看護技術・ケア

## HCUで実際に経験・習得できる看護技術

全身清拭・陰部洗浄・洗髪・手浴・足浴

膀胱留置カテーテル挿入

食事介助・経鼻経管栄養介助

人工呼吸器管理、CHDF・間欠透析管理、採血・ルート確保・12誘導心電図

挿管介助・Aライン挿入介助・CVカテーテル挿入介助

BLS・ACLS

etc

# 職員紹介

K・Sさん 2年目

▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽

07:20 ◆ 情報収集開始  
ラウンド準備

08:15 ◆ 申し送り

09:00 ◆ 検温、抗生剤投与  
その後、保清

11:00 ◆ リハビリ

11:30 ◆ お昼休憩（1時間）

13:35 ◆ カンファレンス

14:00 ◆ お昼の検温

15:00 ◆ 午後のリハビリ

16:45 ◆ 退勤

HCUではペアで看護業務にあたるため、ペアの先輩との打ち合わせは入念にし、協力して行います。

患者さんのADLを安全に拡大して、病棟へつなぎます！

理学療法士などの専門職と協力しドレーンや点滴などの留置物整理し、安全に歩行などの介助をしていきます。

HCUでは急性期患者のADLを回復・維持し、早期退院を支援できるよう看護師間で話し合っって介入方法を考えています。また、人材育成や教育体制にも力を入れており、各診療科に対応した勉強会に参加することで日々勉強に励んでいます。

## リハビリをしている様子



※看護師が患者役をしています

# 一緒に働きましょう

集中治療を受けながらも患者さんがその人らしく暮らせるような看護を一緒に考えませんか？

本ページでは実践している看護のうち少ししか伝えられませんでした。是非、集中治療に興味がある方、ない方も一緒に働きましょう。

