

救命救急センター・集中治療室

(初期診療・救急科、脳神経外科、脳神経内科、循環器内科、呼吸器内科)

1. 看護単位の概要

病床数 20床 (救命救急入院料3)

2. 病棟の特徴

2024年4月より救命救急センター集中治療室として、救命救急入院料3を有し、看護師は常時患者4人に対し1人以上配置となっている。救命救急センターや一般外来、急性期治療目的の転院など、院外からの重篤な救急患者の受け入れを行っており、主に以下の診療科に対する診療・看護を行っている。

1) 初期診療・救急科

肺炎、尿路感染等の感染症、急性呼吸不全や急性心不全、意識障害、急性薬物中毒、アナフィラキシーショック、頭部外傷、高エネルギー外傷、広範囲熱傷、救急蘇生後等の救急治療を行っている。

2) 脳神経外科、脳神経内科

脳卒中(脳梗塞・脳出血・くも膜下出血)の急性期治療の管理、慢性硬膜下血腫の術後管理、脳髄膜炎やてんかん重積等の内科的治療の管理を行っている。

3) 循環器内科

虚血性心疾患や大動脈・末梢血管に対する薬物治療・血管内治療、不整脈に対するペースメーカー・除細動器植え込み術、重症心不全に対する内科的治療を主に行っている。離床を行う際は、心臓リハビリテーションを取り入れ、心機能に合わせた運動量となるように実践している。

4) 呼吸器内科

間質性肺疾患、慢性閉塞性肺疾患、喘息等の急性増悪に対して、内科的治療の管理を行っている。

重症度や緊急性が高く、知識と判断力はもとより、症状の発現や変化を見逃さない細やかな観察と実践能力が求められる病棟である。予定外の入院や検査・処置に対応するため、看護師同士の連携や協力は不可欠であり、看護実践能力向上のために勉強会や急変時シミュレーションを定期的に開催している。また、緊急入院という心身共にストレス状況にある患者はせん妄を発症することが多いため、リエゾンチームや薬剤師と協働し、せん妄予防に取り組んでいる。また、患者が一般病棟や回復期病院などを経て住み慣れた地域や自宅に戻るために、早期より医師やMSWと協働し退院支援を実施している。看護の実践にあたっては、ユマニチュード®の哲学を基にその人らしさを尊重した安全・安楽な看護を心がけるとともにリハビリテーションを含めた日常生活行動の援助など、患者の持つ自己回復力を高める働きかけを行っている。また、生命だけでなく危機的心理状態にある患者やその家族が安心と優しさを感じられる適時性のある看護を目指している。