令和6年度PDCAサイクル(APSチーム)



計画

①APS院内勉強会の実施

APSチームをリソースとして活用できるように、院内で認知度を高め、多くの看護師が疼痛管理に対する知識を深め、病棟看護師と協 力のもと、患者の術後疼痛管理の質の向上を目指す。

⇒病棟看護師が知りたいことや、困っている内容について、アンケートを実施し、結果を基に勉強会を企画して実施する。

②APS回診を通して病棟との連携強化

タイムリーに情報共有しながら、必要に応じて業務改善に努める。

③PCAポンプ使用患者の対象決定

麻酔科医師と相談してPCAポンプ使用患者の対象を決めて運用し、PCAポンプの適正台数を把握する。

⇒PCAポンプ対象患者の決定後、PCAポンプ使用患者とPCAポンプ対象患者のデータをとりPCAポンプの適正台数の把握に努め







①APS院内勉強会の実施

年4回 計210名 参加、アンケート実施。

第1回 5/24 APSチーム活動について、手術後の痛みについて

第2回 8/2 PCAポンプの使用方法、硬膜外麻酔とその合併症について

第3回 11/1 周術期の疼痛管理、オピオイドについて、APS回診内容の報告

第4回 3/6 周術期の薬剤使用のポイント、末梢神経ブロックについて

②APS回診を通して病棟との連携強化

APS回診を通して病棟とタイムリーに情報共有しながら、疼痛コントロールに関わった。APS対象患者に限らず疼痛コントロールに難渋 している症例に対して回診を実施した。枠外の問い合わせが67件/年あり、硬膜外麻酔の液漏れや疼痛コントロールの相談などにも 適宜対応した。

③PCAポンプ使用患者の対象決定

6月より術後疼痛管理用PCAポンプの全館運用を開始した。使用後のPCAポンプのデータを収集し、使用患者数、機器の稼働率、機 器の運用状況を分析し、適性台数の把握に努めた。PCAポンプ使用対象患者の決定に関しては現状難しく、PCAポンプを装着して帰 室してもスイッチ機能を使用していない症例もあった。

④PCAポンプトラブルへの対応

PCAポンプが使用後に病棟にてセットと一緒に破棄された事例が2例発生してしまった。トラブル発生の原因をチームで検討し、ディス ポの袋(ポンプと同じ黄色)が大きな要因のひとつと考えられた。ディスポの薬液袋から、リューザブルの専用バッグ(色・形の違う)に 変更を行った。

2024年度PCAポンプ稼働状況

7月 8月

■ 使用患者数(人) = 5台全て貸出中の日数(日) =

9月 10月 11月 12月 1月

136,1





①APS院内勉強会の実施

年間計画通り勉強会を実施することが出来た。

アンケート結果より、認知度や理解度の向上につながっている。 ②APS回診を通して病棟との連携強化

APS対象患者以外の疼痛コントロールの相談件数も増加しており、 認知度も含め病棟との連携を深めることが出来ている。

③PCAポンプ使用患者の対象決定

PCAポンプの使用患者数は200名/年で5台の平均稼働率は47.9%。 月別の最大稼働率は9月の69.3%であった。

特に9月は5台全ての機器が貸し出しされている日が8日もあり、

使用したくても出来ない状況が発生していた。

しかしながら5月6月の月の平均稼働率が30%程度で、全ての機器が貸出中の日が0日の月も散見された。今年度から全館運用が始 まり、使用状況のデータを収集開始したところである。そのため、このデータを基準として来年度の稼働状況を注視しながら適性台数 を検討したい。また、使用対象患者を事前に決定するには、麻酔科医全体の意見統一を図る必要があり現状困難な状況で出来 ていない。

④PCAポンプトラブルへの対応

PCAポンプを入れる袋をディスポの黄色い袋から、リューザブルの専用ケースに変更することで紛失事例は発生しなくなった。





①APS院内勉強会の実施

APS勉強会でのアンケート結果を参考に、勉強会の内容を検討し実施する。

②APS回診を通して病棟との連携強化

APS回診を通して病棟への認知度、連携強化は改善した。しかしながらあまり往診しない病棟への関わりが少ない。あまり往診 しない病棟への周知方法を検討する。(病棟へのアンケート調査、病棟集談会を活用した勉強会)

③PCAポンプ使用患者の対象決定

PCAポンプの使用患者の対象はPCAポンプの台数推移を見ながら、麻酔科医と検討していく。また、PCAポンプ使用後の評価 を強化していく必要がある。

④PCAポンプトラブルへの対応

PCAポンプを入れる袋をディスポの黄色い袋から、リューザブルの専用ケースに変更することで紛失事例は発生しなくなった。 APS回診や勉強会を通してトラブルを共有し、発生時には迅速なトラブル対応を行う。

今後の活動について

・IV-PCAを導入検討しているが、麻酔科医・主治医との協議、病棟での患者管理(モニター管理や別ルートの作成)が課題であ

・マンパワー不足による回診方法の見直しを行い効果的な回診実施を検討する。

・定期的なチームカンファレンスの実施(症例検討や情報共有、課題の抽出)。