令和7年度PDCAサイクル（APSチーム）

P 計画

①APS回診を通して病棟との連携強化、関連部署への再度周知
→APS回診を通して病棟との連携強化を継続すると共に、タイムリーに情報共有しながら、適宜、業務改善に務める。
あまりAPS回診を行わない病棟への関わりが少なく、部署によってはAPSチームの認知度が低いことがあるため、APSチームの活動を再度、周知 していく。（院内ポータルの活用など）
②APSチームマニュアル（プロトコル）の修正
→現在のマニュアルの見直し、ガイドラインに基づいた変更や内容の検討を行う。
③今後、IV−PCA導入に向けた情報収集
→APSチーム内での情報共有を行う。麻酔科、主治医、病棟での患者管理等、課題を明確にし対策を検討する。
④硬膜外麻酔（PCAポンプを含む）、持続大腿神経ブロック、持続フェンタニル静脈内投与におけるトラブル対応
→継続してタイムリーなトラブル対応を行う。また、対応事例については、APSチーム、病棟と情報共有する。
⑤APSチームでのカンファレンスの実施
→APS回診における課題や情報共有、症例検討等を行う。
⑥OP室でのAPSチーム活動報告
→手術室スタッフを対象に、集談会等でAPS活動報告を行い、手術室スタッフのAPSに関する興味や関心を高める。
⑦APSに興味や関心のあるスタッフへの資格取得体制の構築
→資格取得（周術期管理チーム、APSチーム）に関する情報提供（資格取得に必要な学会や研修、費用、試験等）
APSチーム活動（APSチームカンファレンスやAPS回診など）への参加
現在、APSチーム看護師は6名のため、今後、資格取得者7名を目指す

D 実行

①APS回診を通して病棟との連携強化、関連部署への再度周知
APS回診時に患者の状態を病棟看護師と情報共有することができた。
今年度APS対象患者の回診実施数：1333件
枠外問い合わせ件数：73件あり、硬膜外麻酔や持続大腿神経ブロックの液漏れや薬液の変更、疼痛コントロールに難渋している症例など、適宜、対応した。関連部署への再度周知については、令和8年6月「専門・認定看護師だより」でAPS回診の内容等、APSチーム活動の実際を周知予定。
②APSチームマニュアルの修正
現在、修正内容を検討中であり、来年度修正予定。
③今後、IV−PCA導入に向けた情報収集
来年度、導入に向けて検討中。
④硬膜外麻酔・持続大腿神経ブロック・持続フェンタニル静脈内投与におけるトラブル対応
持続硬膜外麻酔薬（硬膜外チューブとクーデックシリンジェクターポンプセットとの接続部での液漏れのトラブルがあり、接続部をテープ補強することを徹底し病棟にも周知した。持続大腿神経ブロックのトラブルは回診時や病棟からの連絡により対応した。
⑤APSチームでのカンファレンスの実施
手術室マンパワー不足で日々業務多忙にてカンファレンスを開催することがなかなか難しく、APSチームでのスペースを活用し、情報や課題の共有を行った。
⑥・⑦OP室でのAPS活動報告　・APS資格取得体制の構築
2月の集談会で手術室看護師に集談会にてAPS資格取得の方法についての情報提供、3月の集談会でAPSの活動報告を行った。

C 評価

①APS回診を通して病棟との連携強化、関連部署への再度周知
APS回診時、病棟看護師と患者の状態の情報共有や疼痛コントロールにおける薬剤の使用方法等、多職種カンファレンスにより病棟との連携が強化でき、継続看護に繋げられた。また、枠外での相談にも可能な範囲でタイムリーに対応できた。APSチーム活動の周知については、令和8年6月「専門・認定看護師だより」でAPS回診の内容等、APSチーム活動の実際を周知予定であり、現時点では評価はできないため来年度の課題とする。
②APSマニュアルの修正はできていない。
③今後、IV−PCA導入に向けた情報収集
来年度、導入を検討中であり、継続して情報収集を行う。
④硬膜外麻酔・持続大腿神経ブロック・持続フェンタニル静脈内投与におけるトラブル対応
持続硬膜外麻酔薬（硬膜外チューブとクーデックシリンジェクターポンプセットとの接続部での液漏れのトラブルに対しては接続部をテープ補強することを徹底し病棟にも周知した結果、以降、接続トラブルは起こっていない。持続大腿神経ブロックのトラブルは回診時や病棟棟からの連絡により適宜、タイムリーに対応できた。
⑤APSチームでのカンファレンスの実施
APSチームでのカンファレンスを行うことはできなかったが、 APSチームのスペースを活用し、情報や課題の共有を行うことができた。今後も、スペースを活用した情報共有を継続すると共にスペースでのカンファレンス等を検討する。
⑥・⑦OP室でのAPS活動報告　・APS資格取得体制の構築
APS資格取得の方法、APSの活動報告を行った結果、スタッフが興味や関心を持てたかどうかは分からないが、APS活動の実際については周知できたと思われる。

A 改善

①今後も継続して病棟との連携強化を行う。今年度はAPSチーム主催の勉強会を行っていないため、来年度、実施を検討する。
②APSマニュアルの修正
③今後、IV−PCA導入の検討、導入に向けたマニュアルの整備
④硬膜外麻酔・持続大腿神経ブロックにおけるトラブル対応は、来年度もタイムリーに対応できるよう継続していく
⑤現在、APS資格取得者が5名であり、1～2名の資格取得者増員を目指す
⑥APS回診メンバーの不足等による、APS回診方法の見直しを検討