QI活動報告

2024年度

説明と同意（IC）時の看護師同席率

救命ICU

背景

・初療搬送された患者家族へのIC同席率が低く、医師のみでICされることが多い。初療搬送されてきた患者の家族に寄り添い、ICに同席することで、家族の受容や動揺の状況を把握し、どのようなサポートが必要であるか考えていく必要がある

目的

・患者家族の受容をくみ取り多職種で共有する

Plan

①医師がICをする際に、看護師に声掛けをし同席を促す

②看護師は医師よりIC同席の声掛けをされたら、ICを同席出来るように業務を調整する

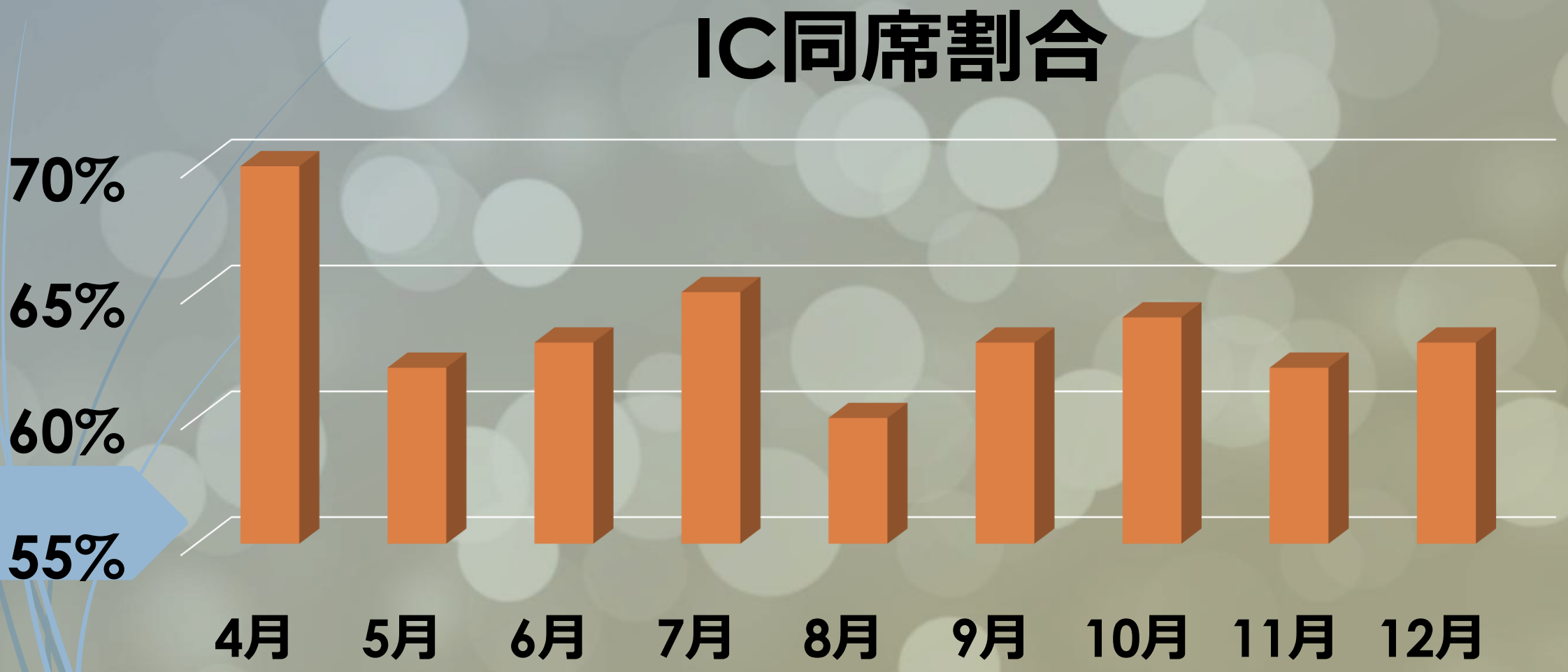
③IC同席後、患者家族がIC内容を受容できているのか、現状の困りが無いかを確認し、看護記録に記載する

④看護師がICに同席出来なかった場合は、家族の反応を看護記録に記載する

Do

①初療搬送患者のIC同席に際し、IC記録に患者家族の記録がされているをカウント
②IC記録のテンプレートについて、院内で統一されたテンプレートを使用
③患者家族の記録がされているか抽出

Check



課題

- IC記録割合の向上は認めなかった
- 心肺停止で初療で亡くなられた患者家族のIC記録が記載されていないことが多い
- 初療対応が並列になると、看護師を同席するための調整が難しいことがある
- IC同席していない際に、患者家族の思いが記載されている
- 患者家族の思いを多職種と共有し、サポートが行えている。

課題

- ICに同席出来るように、今後も医師と協働し患者家族へのサポートが行えるように関わっていく
- MSWにICから同席してもらい、早期に患者家族を支援できるようにしていく