

臨床工学技士・技術者

## 厚労省ICU安全ガイドライン

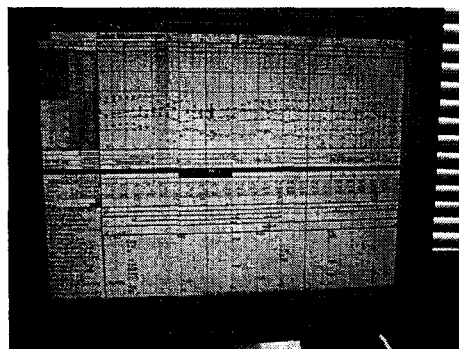
米国、カナダ・ヨーロッパ  
サイトビジット

### 電子カルテ



ICU個室  
電子カルテ化が進んでおり、  
患者様の経過表、看護支援シ  
ステムなどが、一つのコンピュ  
ータにて観ることができる。

カナダ アルバータ州 カルガリー大学附属病院

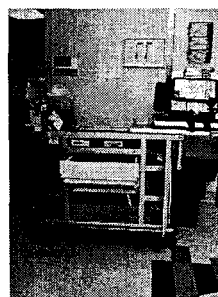


シャリティー大学病院 IT化 熱形表

## 厚労省ICU安全ガイドライン

米国、カナダ・ヨーロッパ  
サイトビジット

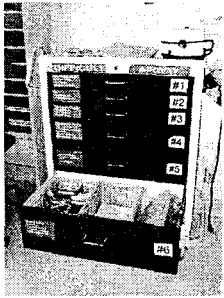
### 安全対策



ICU救急カート(除細動器付)

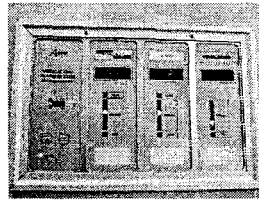
ICU救急カート専用のマニ  
ュアルが整備されている。  
具体的には、管理運用マニ  
ュアル、在庫点検リストなどが記  
載されている。

カナダ アルバータ州 カルガリー大学附属病院



ICU RT専用器材カート  
RTが、ICUで業務を行う上で必要な医療器材及び医療消耗器材などが収納されている。

カナダ アルバータ州 カルガリー大学附属病院



ICU供給医療ガス監視装置  
ICUで 사용되는医療ガス(空気、酸素、吸引)が、24時間監視されており、供給圧異常の場合には、警報音がでる。  
突然、供給されている医療ガスの異常事態が発生した場合でも、緊急対応ができる体制、または対応マニュアルも整備されている。

カナダ アルバータ州 カルガリー大学附属病院

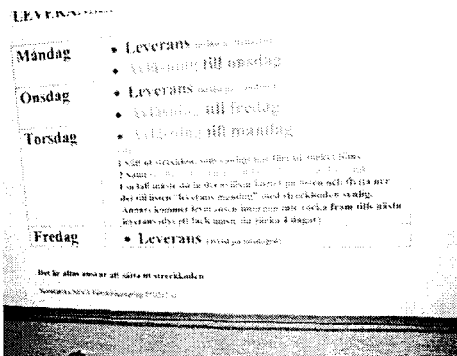
### 携帯電話は使用禁止か使用可か？

医療機器への影響  
マナー(騒音)

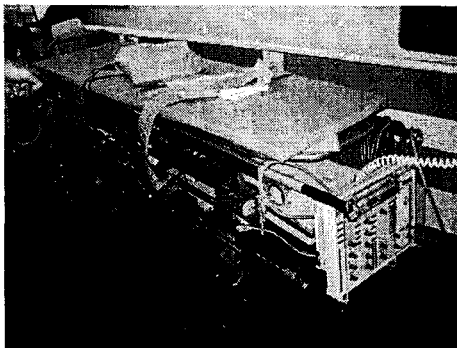
携帯電話を使用する  
デメリット

患者のQOL  
コミュニケーション  
(患者と医療スタッフ、  
医療スタッフ間)

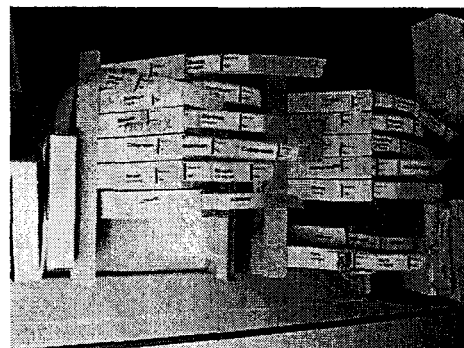
携帯電話を使用しない  
デメリット



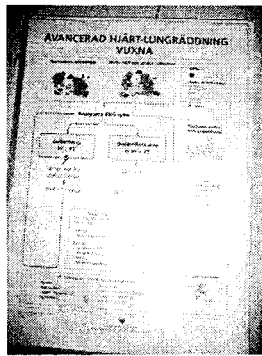
曜日別チェックリスト



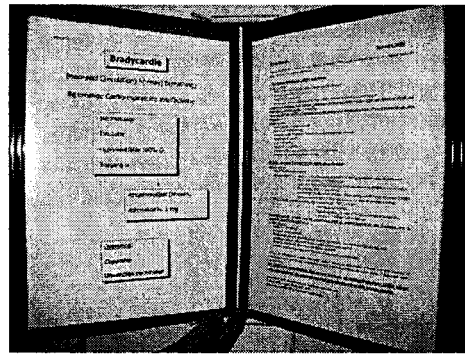
人工呼吸器搭載ストレッチャー



各種ラベル



心肺蘇生法

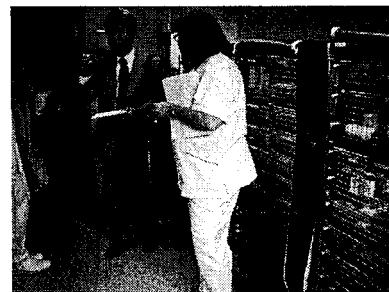
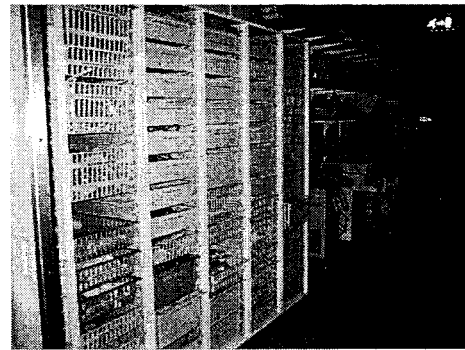


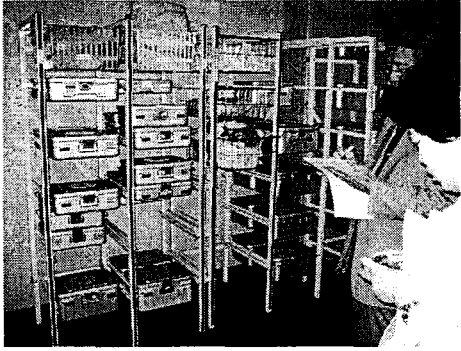
徐脈対処表

# 厚労省ICU安全ガイドライン

米国、カナダ・ヨーロッパ  
サイトビジット

## 倉庫



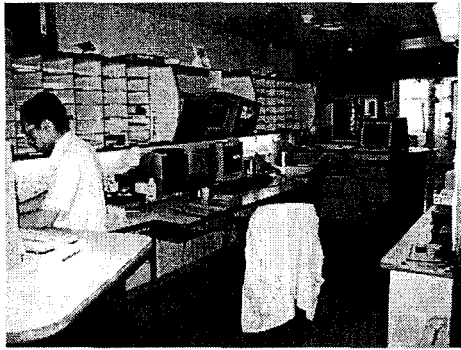


処置用セット

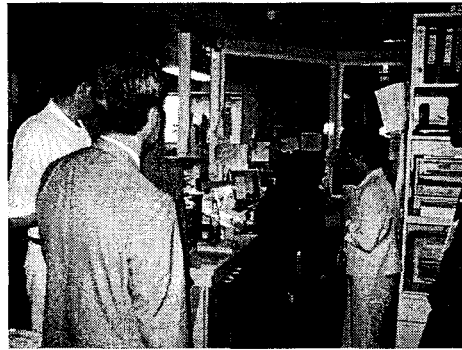
## 厚労省ICU安全ガイドライン

米国、カナダ・ヨーロッパ  
サイトビジット

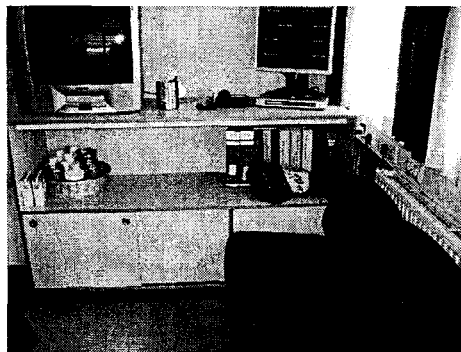
### ナースセンター



ナースセンター



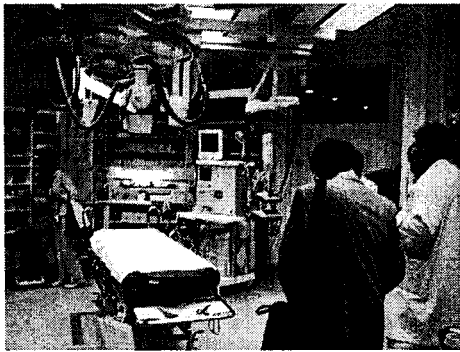
ナースセンター内・医師室



ナース控室



カンファレンスルーム



救急初療室

カロリンスカ

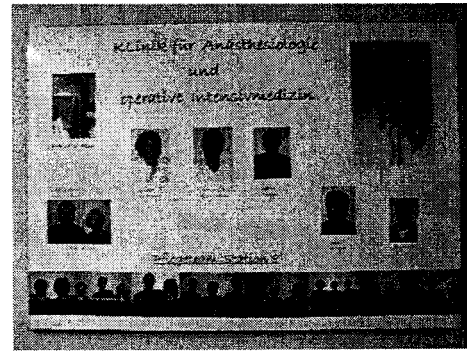
## 厚労省ICU安全ガイドライン

米国、カナダ・ヨーロッパ  
サイトビジット

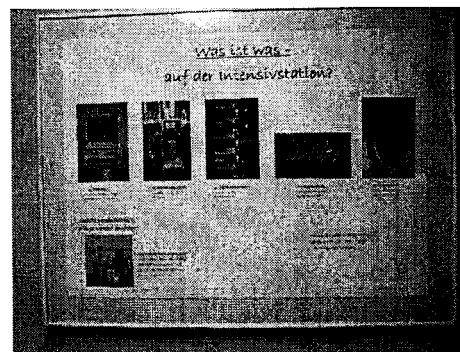
スタッフ表示



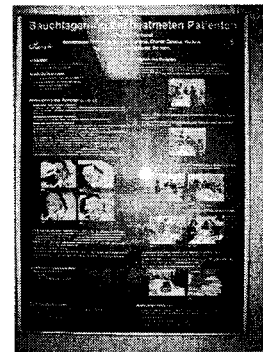
シャリティ大学病院



シャリティ大学病院



患者・家族への説明



患者・家族への説明



エラスムスMC(ロッテルダム)

1) Cullen et al. Preventable adverse drug events in hospitalized patients: a comparative study of intensive care and general care units. Crit Care Med 1997;25:1289-97.

2) Leape LL, et al. Pharmacist participation on physician rounds and adverse events in the intensive care unit. JAMA 1999;282:267-270. (Setting: Massachusetts General Hospital)

3) Rothschild JM, et al. The Critical Care Safety Study: The Incidence and Nature of Adverse Events and Serious Medical Errors in Intensive Care. Crit Care Med 2005;33:1694-1700.

#### 4) IHI's 100,000 Lives Campaign

This campaign aims to enlist thousands of hospitals across the country in a commitment to implement changes in care that have been proven to prevent avoidable deaths. We are starting with these six changes:

1. Deploy Rapid Response Teams...at the first sign of patient decline
2. Deliver Reliable, Evidence-Based Care for Acute Myocardial Infarction... to prevent deaths from heart attack
3. Prevent Adverse Drug Events (ADEs)...by implementing medication reconciliation
4. Prevent Central Line Infections...by implementing a series of interdependent, scientifically grounded steps called the "Central Line Bundle"
5. Prevent Surgical Site Infections...by reliably delivering the correct perioperative care
6. Prevent Ventilator-Associated Pneumonia...by implementing a series of interdependent, scientifically grounded steps called the "Ventilator Bundle"

大阪大学医学部附属病院中央クオリティマネジメント部  
中島和江