

患者入室時の対応

入室時の役割分担

受持看護師

- 申し送り聴取 → 家族の情報、輸血の情報も忘れずに聴取。
- 患者への声掛け、意識レベル・覚醒状態の観察。
- バイタルサイン測定
 - 1) 血圧 → 実測で測定
 - Aラインが入っている時は圧ラインに接続しモニタリングする。
 - 測定値を医師・その他スタッフに知らせる。
 - 2) 心電図 → 心拍数・波形の確認と記録。異常がある場合は医師に報告。
 - 致死的不整脈の時は全スタッフに聞こえる声を出して知らせる。
 - 3) 呼吸 → 呼吸状態の観察。SpO₂モニタリング。
 - 酸素投与中：酸素ボンベからセントラルへ付け替え、指示酸素量が投与されているか確認。
 - 人工呼吸中：呼吸器装着。設定の確認。
 - 挿管が必要：挿管の準備。
 - 4) 体温 → 計測し、必要に応じ保温・冷罨法を行う。
- 全身状態の観察 → 疾患により優先順位を考え観察し、異常があれば医師に報告。
- 点滴 → 薬剤内容、投与量、注入ルートの確認。
- ドレーンやカテーテルなど挿入物の確認（固定位置、固定状況）とマーキング
- 記録 → ICU経過表、看護記録の記載。
- 指示（指示簿）の確認
- 患者に関する情報を全て把握すること。

指示受け看護師

- 指示事項を速やかに実行し、受持看護師に報告する。

原則、口頭指示は受けないが、緊急入室時は医師からの口頭指示が多く、十分な確認が必要。また、指示簿記入後は必ず、施行したものと合っているか確認。
- 点滴やコードなどのルート整理。

処置介助看護師

- Aライン、S-G、CVC挿入等の処置介助。

事務処理係

- 入院時の事務的処理参照。

フロア係

- 皆の目が入室患者に集まる中、フロアの他の患者の状態把握。

① アナムネーゼ聴取

患者入室までに時間がある場合は入室前に聴取すると良い。ただし、ICU内の状況も考慮し、いつ・どこで聴取するかリーダーや他のメンバーと相談し決める。原則的にはプライバシーのこともあり面会者待合室での聴取が良いと思われるが状況に応じICU内で聴取することもある。



- 家族構成は聴取の早い段階で確認しておく、その後の聴取がしやすい。緊急連絡先①②をあわせて24時間必ず連絡が取れることを確認する。電話番号は原則家族にお伺い用紙へ直接記入してもらい、出来る限り代筆を避ける。
- 氏名・住所は医事課が入力しているため、聴取した内容と相違がないか必ず確認する。電子カルテ入力時に電話番号を間違えないように注意し、連絡先に高(①)・中(②)・低(③)の順位で優先順位を設定する。
- キーパーソンの自宅から当院まで、どの位の時間を要するか確認しておく。

- 入院時情報があれば参照。
- 前回の入院カルテ(必要時)
- 自己紹介を行い、まず、話を聞こうとしている人が患者とどういう関係にある人なのかを確認する。
- 数名いる場合は、そのうちの誰がキーパーソンとなりうるのか確認した上で聴取する。
- 発生時の状況(わかれば記載)
- 発生から当院受診に至るまでの経過 → ERでの聞き取り内容を参考にすると良い。
- 外来での医師の説明 →
 - 家族がどのように受け止めているか?
 - 病状
 - 行われている処置(手術を含む)
 - 予後について
- 既往歴およびリスクファクターについて → ERでの聞き取り内容を参考にすると良い。
- 現在かかりつけの医師がいるか? また常用している薬はあるか?
 - 常用薬がある場合は次回面会時に持参することを依頼する。持参後は薬局に提出、薬剤師が検薬し、電子カルテ入力後、持参薬が返却される。主治医に内服継続の有無を確認し、不必要なら家族へ返却。
- 家族構成とキーパーソンの連絡先(必ず2箇所)
- アレルギー他、アナムネ(プロファイル)に沿って聴取する。

新規入院ではカルテとともにエンボス(診察券)が発行されるが、当院に受診したことがある患者については家族にエンボスを持っていないか確認し、持ってない場合や持参するまで時間を要する場合はフロントに電話連絡し、患者のID・氏名を伝え再発行を依頼する。


② 面会人へのオリエンテーション

- 新規入院の場合 →
 - オリエンテーション時、入院申込書、病衣使用承諾書を渡し、次回面会時に持参してもらおうが、その場で印鑑を持っていたり書類を記入するゆとりがある家族には当日記入して貰っても良い。
 - 入院診療計画書は、その場で説明し、署名を貰い家族に控えを渡す。急変する可能性が高いため、出来るだけ早期に書類の受理は済ませる。
 - 転倒・転落防止についての承諾書にサインして貰う。
 - リストバンドの氏名、生年月日の確認。

- 病棟から転床入室した場合 →
 - 病衣使用承諾書を確認し，なければ記入してもらう。

オリエンテーションは「ICU 入室のしおり」に沿って説明する。しおりは初回面会時，1 患者の家族（キーパーソン）に対し 1 部を渡し，持ち帰っていただく。

- 身体抑制が必要な場合 →
 - 医師から，身体抑制の必要性が家族に説明され，説明用紙と承諾書が渡されるため，サイン後受け取る。
 - 医師が抑制開始のオーダー指示を入力する（入力できていなければ依頼する）
- 面会時間 → 14 時～ 15 時， 19 時～ 20 時
 - 時間外面会が可能な場合
 - a) 患者入室（入院）直後の面会
 - b) OP 後の面会（病状説明）
 - c) 緊急時， ICU より連絡し来院してもらった場合
 - 時間は患者の状態， 家族の都合に合わせて臨機応変に変更し対応する。
- 原則として面会は面会時間内， 家族（身内の人）のみとする。
- 1 回の入室人数は 3 名まで。それ以上は交代で入室とする。
- 小学生以下の子供の入室は原則として禁止。
 - 感染面の悪影響
 - 日常と異なる環境と患者の姿からショックが大きい
- 携帯電話の電源を切る。

 注意事項についてはそれぞれ理由を簡単に説明しておく。また，医療者の PHS は院内用（電波が弱いもの）を使用していることなどを説明する。

- 家族以外の面会について
 - 入院時， 家族に付き添ってきた人が家族ではなく， 会社の人， または， 隣人という場合は家族に連絡が取れ， 来院してもらうまで窓口となって貰う必要があるため面会許可。
 - 家族来院後は家族が窓口となるため， 家族もしくは本人の了承が得られなければ面会は断る。
 - 家族でなくとも面会の希望が強い場合は家族の付き添いがあれば面会は許可するが， 代表者を限定し， 入れ替わり立ち替わりの面会は断る。
- 身寄りのない場合や家族背景が複雑な場合は師長・主任の判断のもとケースバイケースであるがキーパーソンを決め， 対応する。場合により， 医師から MSW（メディカルソーシャルワーカー）コンサルトを依頼する。
- 入室方法
 - 面会室で → インターホンを押し， 案内されてから入室する。
 - ICU 前室で → ICU スリッパ用への履き替え。靴は靴箱（ICU スリッパ用）には入れない。
手洗い・手指消毒， ドアの開閉， フットスイッチの説明。

- 待機はフロントもしくは ICU 面会室. 所在を明確に, 移動時は必ず ICU 内に伝えて貰う.
- 面会時間内であっても, やむを得ず処置をすることがあり, 待って貰うことがあるということを説明.
- 病状やベッドコントロールにより, 主治医の許可がある場合は急遽, 病棟への転出もあり得ると説明し, 口頭で了承を得ておく.
- 個人情報の問題から電話での病状問い合わせに対する対応はできないことを説明しておく.

入室時のイメージ 図

ポイント

1. 役割分担して協力する。「〇〇します」などと声を出そう。
2. 優先度の高いものから行う。何が何より優先度が高いか考えよう。
3. バイタルサイン測定だけでなく、患者の疾患・状態にあわせた観察とケアを行おう



手術室からのキャップは不要。
はずして捨てる。

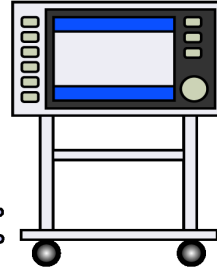
気管挿管している場合は医師が
呼吸器設定を行い直ちに接続す
るので介助する

意識レベル・覚醒状態
の確認。必要時は瞳孔
も確認。

酸素マスクやカニューレの場合は
セントラルにつけ替える
(酸素ポンベの閉め忘れに注意)

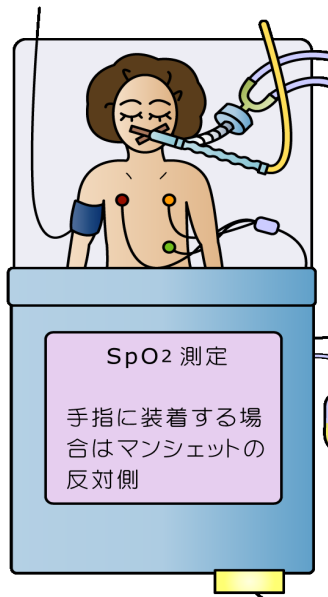
エコカスに吸引器からの
コネクティングチューブを接続。
気管チューブの再固定。
カフ圧計にてカフ圧の確認。

体温測定
↓
患者の状態にあわせて
保温などを行う



Aラインを挿入している場合は
固定板にセットして、
トランスデューサーに接続、
0点をあわせて校正する

マンシエトを巻いて血圧測定
(四肢のどこで測定するかは
ルート類やシャントなど患者の状況
を考慮する)



SpO₂ 測定

手指に装着する場
合はマンシエトの
反対側

指示の輸液をポンプ用輸液セットに
接続、輸液ポンプにセットして
指示の滴下速度で開始

↓ さらに

- ① 全てのルートラインを確認
 - ・緩んでいないか?
 - ・刺入部はもれがないか?
 - ・腫脹や発赤はないか?
 - ・適切な固定か?

※非ロック式を使用している場合
はロック式に変える。
※カテコラミンなどは状況に応じ
て変える。
- ② 薬液の内容を確認し
シリンジポンプとラインに
それぞれラベルをつける
- ③ ルート整理
※この時、患者の状態を考慮し
三方活栓が足りない場合は
付け足しておく

- ・指示内容の採血
- ・12誘導心電図
(循環器疾患患者)
- ・培養検体採取
 - ① 気管吸引
 - ② 咽頭
 - ③ 鼻腔 のうち1つ。

※番号は優先順。
心外術後は全て採取

観察はしっかり行わなければ
ならないが、不必要な露出
を避けプライバシーの保護に
努める

ウロメーター(微量測定
容器付)でない場合はウ
ロメーターに交換または
入れ替え。入室時、微量
測定容器および袋に貯
まった全ての尿を破棄す
る(量を確認しておく)

ECGモニター装着したら必ず波形を確認。
入室時直後の波形を記録する為に
「ワンショット」ボタンを押して用紙に
記録する

受持Ns.はECGモニターおよび
その他モニター類のアラーム設定を
確認・設定する

- ・処置など落ち着けば環境整備
 - 散乱した物品の片づけやコード類の整理。
酸素ポンベも忘れずに。
- ・家族を案内する
 - 可能な限り、受持Ns.とリーダーNs.は避ける。
受持Ns.は出来るだけ患者から離れない。
家族は急な入院や手術で混乱・動揺していることが
多く声掛け・言葉使いなどにも配慮する。
緊急連絡先が不十分な場合は確認しておく。
医師に自宅待機か待合室待機か確認し家族に伝える。

私物の管理について

⚠ 私物の受け入れおよび返却時は全て「私物チェックリスト」に預かった日付・返却日と預かった当事者のサインを記入する。

- 各物品に氏名が書かれているか？原則として家族がマジックで氏名を記入するが、記入されていない場合はティッシュの箱、歯ブラシ、楽のみ、箸・スプーン・電気カミソリなどの物品には必ず氏名を記入しておく。直接マジックで書けないものや書いてまずそうなもの（電気カミソリやスプーンなど）は白テープなどに記入し貼り付けしておく。
- 電気カミソリに充電器やケース・箱など付属している場合は、それもチェックリストに記入しておく。
- 各物品は棚に整理整頓する。電気カミソリや眼鏡など壊れやすいものには注意する。
- タオル、バスタオル、腹帯、T字帯などは清潔（使用前）/不潔（使用后）を区別して置く（使用后は棚の最下段または最上部に袋にまとめて置いておき、家族面会時に洗濯物として依頼する）
- 歯ブラシセットは床頭台上の白ボックスの中に配置（挿管患者は、あわせてマウスケアセットを作る）
- 義歯は乾燥による変形を防ぐため、義歯入れに水を入れその中に保管する（使用/使用していないに関わらず定期的に洗浄する。ただし、長期に渡って使用しない場合は家族に返却し再び使用する際に家族に依頼する）
- テレビカードは氏名をマジックで記入し金庫に保管し、「TV カード ○枚 金庫」と勤務割り当て表の患者備考欄に記入し、リーダーにも報告する。

ストック物品について

- ICU ストック物品からはなるべく出さない。足りなくなりそうな消耗品や洗濯物などは早め早めに家族に依頼する。
- ICU ストック物品から出した場合は「物品貸出メモ」に必ず記入しておき確実に回収する。

▼ 物品貸出メモ

.....殿

*** 物品貸出メモ ***

アンダーバット		枚
オムツ(フラットタイプ)		枚
オムツ(マジックテープ)		枚
T字帯		枚
腹帯		枚
三角巾		枚

★ 説明 (/) 済み

ICU

入院時に患者と一緒に運ばれてくるもの

- 入院カルテ(緑色ファイル)
- 外来カルテ(クリアファイル)
- レントゲンフィルム袋
- エンボス(新規入院時のみ)
- ネームバンド

入院カルテのカルテ整理

①入院患者診療録

- 入院日を記入する
- 氏名, 生年月日, 住所, 連絡先電話番号を電子カルテから記入し, 主治医, 担当医・科を記入する.
- 紹介入院の場合は紹介欄も記入し, 紹介状を医事課にてスキャナ取り込みしてもらい, カルテに保管しておく.

入院患者診療録 (内科)	
入院 19年 4月 1日 No. 12345	
退院 心年 月 日 在院日数 日間	
軽快・転医・希望・検査・死亡	
氏名 八尾 徳子 殿 男	薬剤アレルギー 有
M.T. 36年 1月 1日生 46才	血液型 輸血 有・無
住所 八尾市久宝寺3丁目15-38	コード
連絡先 TEL 072 - 993 - 8501	入院時 主治医 担当医 科
1	退院時
2	全治・軽快・不変・悪化・死亡・その他
3	全治・軽快・不変・悪化・死亡・その他
4	全治・軽快・不変・悪化・死亡・その他
5	全治・軽快・不変・悪化・死亡・その他
6	全治・軽快・不変・悪化・死亡・その他

② CAG 記録用紙, 手術看護記録用紙, 麻酔チャート, 各承諾書など

- 入院カルテに保管する

③入院診療計画書

- 家族のサインをもらった後, 1枚を入院カルテに綴じる(もう1枚は家族に渡す)

④ 2点セット(入院申込書・病衣承諾書)

- 家族のサインをもらった後, 入院カルテに保管.

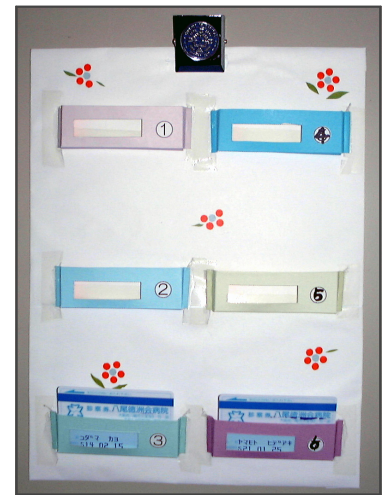
⑤お伺い用紙

- お伺い用紙をもとに電子カルテの患者情報・アナムネを入力する
- お伺い用紙は入院カルテに綴じる

⑥転倒・転落防止についての承諾

- 家族にサインしてもらい, 入院カルテに保管する. また, アセスメントスコアシートを作成し, 次回評価日と必要時看護計画を立案し, 入院カルテに保管する.

- 入院カルテ，外来カルテは輪ゴムでまとめて所定位置に置く。
→ 入院カルテには黒マジックで氏名を記入した白ビニールテープを貼る



- エンボスはエンボスポケットのベッド番号位置に入れる

- ネームバンドは患者または家族に確認後，患者の手首に装着する（ルート類の関係でどちらの手首とも装着できない場合や今後全身浮腫が著明になると予想される場合は心電図モニターサイドにテープでとめる）

- 足元側用のベッドネームがない場合は，ベッドネームを発行しホルダーにセットする。



メモ ベッドネームの発行

メインパソコンより「ベッドカード発行」を起動し，患者の ID を入力して検索後，規定の用紙に印刷する。

- レントゲンフィルム袋は白のフィルムケース（白いフィルムケース：ICU のフィルムケースを意味する）に入れ所定の位置に置く
- 紹介入院で X-P やエコー，心電図など他院からの預かりがある場合は物の確認をし，主治医に必要かどうかを確認する。不要であれば家族に返却，必要であれば何をどれだけ預かっているかリーダーに報告する。
- CAG の CD は所定の場所で保管する。
- 持参薬があれば検薬に提出する。
- パソコン入力は患者情報，DPC 入院情報入力，看護計画，看護情報，褥創入力，転倒・転落スコアを入力する。入力の方法は「電子カルテ入力の仕方」を参照。
- 入院時の看護記録は次の事項を記載する。
 - 入院時オリエンテーション
 - 身体抑制が必要な場合，身体抑制の説明と同意に関する記録
 - 家族情報

「入室及び入室時の対応」について別紙で説明しているため、ここではそれ以外の補足的事項を付け加える。

手術室からの入室

- OP 後の入室では入室直前に手術室から「📞今から帰ります」コールが電話であるので抜管しているかどうかを確認しておくが良い。挿管したまま入室するのであれば呼吸器にエコキャス+カテーテルマウントをセットしておく。
- 呼吸器はあらかじめランニングさせ、リークなどの異常がないか確認しておく(帰るコールがあってから呼吸器を作動させるのでは遅い)
- あらかじめ準備しておいた ICU のベッドで医師・手術室看護師の搬送により ICU 内に入室。受持看護師は ICU に入室後、手術室看護師から申し送りを受けるが、どの場合でも患者を優先し状況を見て直ぐの申し送りが不可能なら手術室看護師と相談し血液製剤の有無と単位数の申し送りだけ受け、それ以外は時間を改めて申し送りを受ける。申し送りが可能になれば手術室に連絡をする。

ER からの入室

- ER から「📞今から上がります」コールが電話である。前室で患者をスライダーを使用してストレッチャーから ICU ベッドに移動する。その後、受持看護師は ER 看護師より申し送りを受け、その間、外回り看護師は患者を ICU 内に搬送しバイタルサイン測定などを行う。
- 家族がどこで待機しているか確認し、ロビーで待機している場合は ICU 面会待合室に案内してもらえようように依頼する。また、指輪や義歯など患者が身につけていた物や貴重品、持参薬はどうなっているのか必ず確認する。家族には、待ち時間の間に、お伺い用紙を記入しておいて貰うよう声をかけて貰う。

病棟からの入室

- 病棟から「📞今から下ります」コールが電話である。前室で患者をスライダーを使用して病棟ベッドから ICU ベッドに移動する。受持看護師は病棟看護師より申し送りを受けるが急変後入室などでは申し送りが後になることもあるが、家族への連絡状況は入室時に確認しておく。術後の入室では OP 出棟後 ICU へ病棟看護師が申し送りに来る。
- 急変、予定手術、ともにサマリーの確認、入院申込書、病衣承諾書(病棟で私服を着ていた人はない)、転倒・転落防止の承諾書、アセスメントスコアシートなど書類の確認、荷物の確認を行う。
- 手術の場合、輸血オーダー確認、家族の待機場所の確認をする。

共通(全ての場合において)

- ICU 入室時は搬送している医師や看護師に「こちらのベッドです」と声をかけ、どこのベッドに入るのか誘導する。
- ICU への入室の電話があれば、全スタッフに"患者がどのような状況で搬送されてきます"と伝える。
- 入院カルテ、外来カルテ、レントゲンフィルム、エンボス、ネームバンドがあるか必ず確認する。なければ探して、または作って ICU に持ってきて貰う。