

サークル名	チームHKT (避難経路 つくろう)	発表者	福間祐子
		リーダー	大石智香子
部署	人工透析室	サブリーダー	福間祐子
活動期間	開始：令和2年5月 終了：令和3年5月	メンバー	大石智香子 福間祐子 大長美智子 森田剛正
会合状況	会合回数20回		
所属長/推進メンバー	大長美智子	所見欄	
レビュー担当者	永澤 昌 関 留美子, 野田宏美		

テーマ

透析室の緊急避難経路を作ろう

テーマ選定理由

師長が変わり、避難経路に物が多い、コンソールとベッドが当たりそうで危険と指摘を受けた。透析室には2カ所入退室可能な扉がある。避難経路として2カ所ある通路を安全に使用できるように整備することにした。

現状把握

【扉①】 歩行患者だけでなく、車椅子やベッドで入室する患者も使用している。しかし、ベッドで入室する際は、コンソールやデスクに当たる危険性もあり、コンソールを動かしている現状がある。

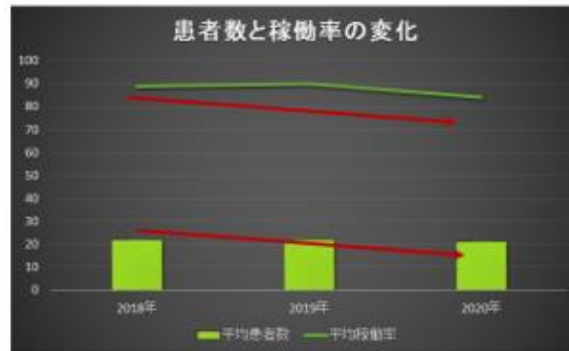


【扉②】 透析室には機材庫がなく、扉付近には穿刺台やモニター類の機材置き場となっており、使用する際は機材を移動している。



【現状調査：ベッド稼働率】

過去3年間のベッド稼働率の変化を調査すると、患者数20～24名/25床になることはない。稼働率84～90% 患者数、稼働率とも低下している。



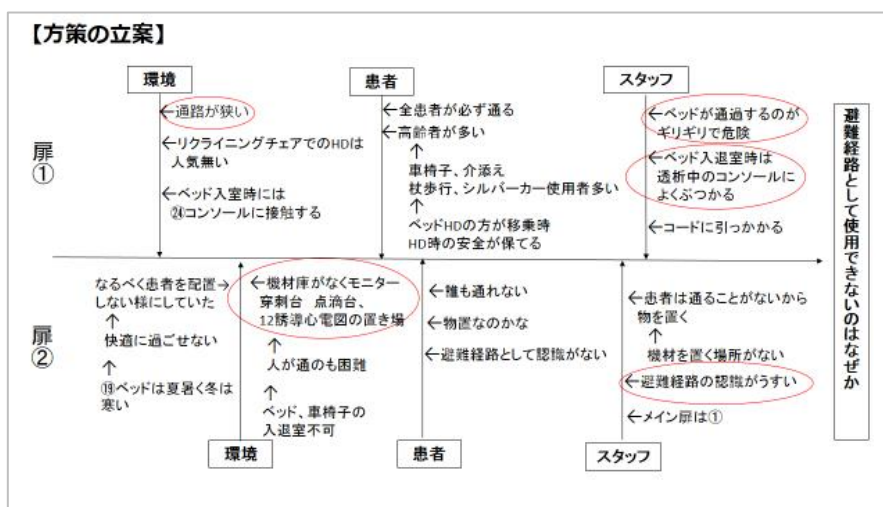
目標設定

2020年12月までに扉①②を緊急時避難経路として使用するために、コンソール、リクライニングチェア、ベッドを撤去し機材置き場を確保する。

活動ステップ	担当者	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
テーマ選定	大長		→										
現状把握	福留・大長					→	→						
要因解析・重要要因検証	福留・大石					→	→						
目標設定	福留・大石・森田					→	→						
対策立案	福留・大石					→	→						
対策実施	福留・大石						→	→					
効果確認	大長・福留・大石							→	→	→			
標準化	森田									→	→		
活動の反省と今後の課題	大長・福留 大石・森田											→	→
報告書作成・報告会準備/リハール	森田											→	→

要因解析

避難経路として使用できないのはなぜか、フィッシュボーンを用いて主要因の絞り込みを行った。

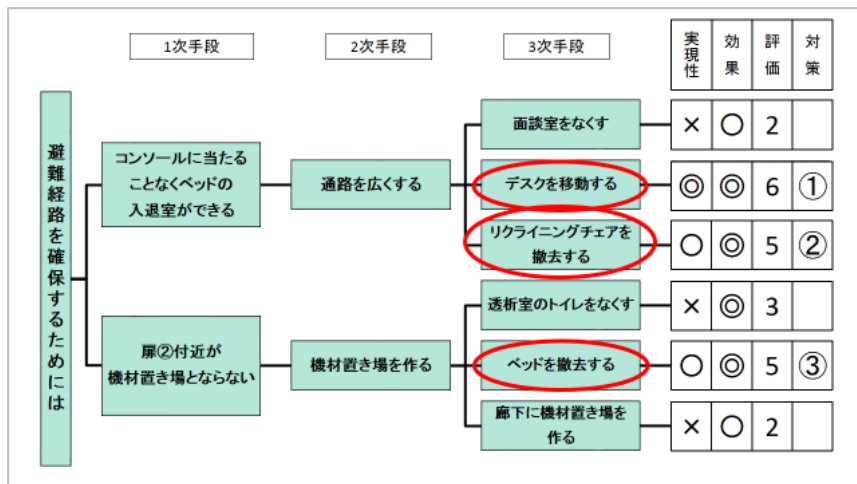


扉①の環境要因として通路が狭い、スタッフからはベッドが通過するのがギリギリで危険、ベッド入室時は透析中のコンソールにぶつかることに注目し、扉②の環境要因として機材庫がなくモニター、穿刺台、点滴台、12誘導心電図の置き場となっていることに注目した。

主要因として、「ベッドが通過する際に通路が狭い」「機材置き場がないために扉②付近が機材置き場となっている」の2点があげられた。

対策の立案

要因の解析であげられた主要因2点「ベッドが通過する際に通路が狭い」「機材置き場がないために扉②付近が機材置き場となっている」に対して評価の高かった「デスクの移動」「リクライニングチェアを他部署へ移動・保管」「ベッドを他部署へ移動・保管」の3点について実施計画をたて活動していくこととした。



実施計画

	Why	Who	When	Where	What	How
①	通路が狭い	TQMメンバー	9/24	透析室	デスク	通路が広がるよう20cmよせる
②	通路が狭い	TQMメンバー	9/24	透析室	リクライニングチェア	他部署で保管
		CE・東レ	9/17	透析室	24コンソール	東レ作業後使用中止
③	機材置き場がなく機材が扉②出入り口通路に直っている。	TQMメンバー	9/24	透析室	ベッド	他部署で保管
		CE・東レ	9/17	透析室	19コンソール	東レ作業後使用中止
		TQMメンバー	9/24	透析室	モニター2台 点滴台1台 穿刺台4台 透析用パソコン1台	ベッドを撤去し機材置き場とする

ベッド運用について師長と透析室医長の協議が行われ、師長から看護部長・事務部長へ相談、透析室医長から病院長への相談・報告し承諾を得られたため、対策立案したものを実施した。

効果の確認

【有形効果】

- ・ベッド・リクライニングチェアを撤去することで避難経路・機材置き場の確保

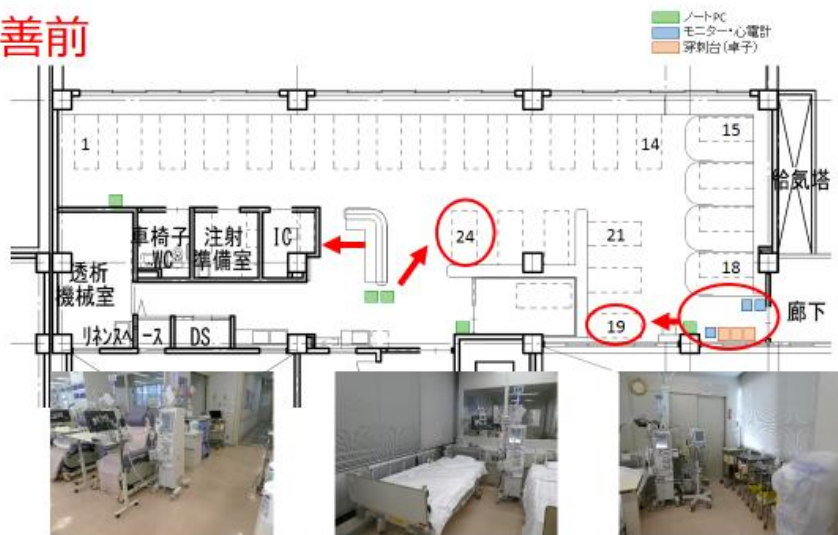
【無形効果】

- ・ベッド入退室がスムーズに出来るようになった
- ・ベッドでの搬送に対する看護師のストレスが軽減された
- ・機材が片付けやすくなった

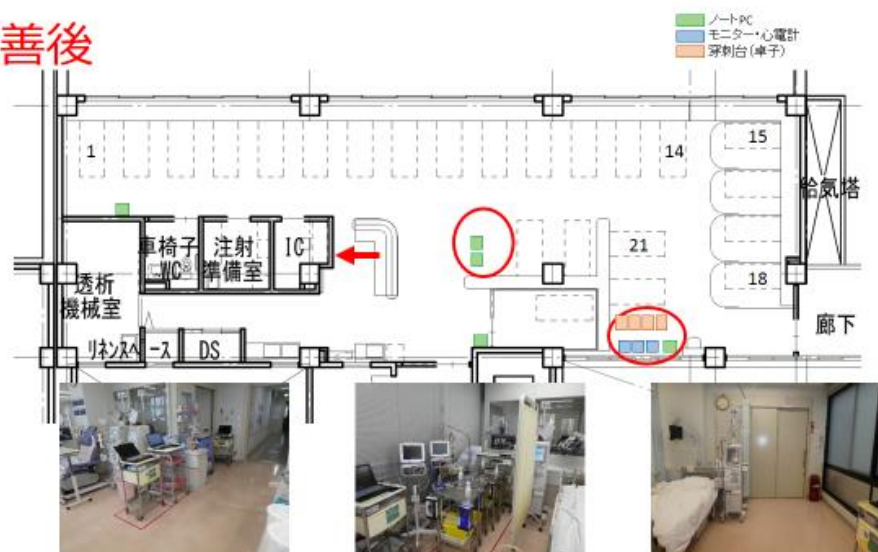
【波及効果】

- ・パソコン・機材の置き場が定着した
- ・避難経路としてスタッフが意識するようになった

改善前



改善後



標準化

改善した状態を継続するために、機材は決められた赤いビニールテープ内に片付けるように全スタッフで取り組むよう明確にした。

	何を	なぜ	誰が	いつ	どこに	どのように
扉①	移動式電子カルテ 透析用パソコンを	避難経路を 確保し、機材 置き場を決 まった位置に 整理整頓する ために	スタッフ 全員	午前午後の 穿刺終了時	コンソール 24	床に定位置 を示す赤い ビニール テープを貼 付
扉②	スクリーン、心電図 点滴台モニター 穿刺台を				コンソール 19	

今後の課題

- ・新しいスタッフにも指導行い、避難経路、機材置き場を継続できるように取り組む
- ・避難訓練を行う際にベッドやストレッチャーを実際に通過させ避難経路として使用できるか評価していく