

より地域に根ざして……救急医療の現場、救急外来からの報告。

名古屋記念病院は、社会医療法人として地域の皆さんに不可欠な公益性の高い救急医療・小児医療により力を注ぎ、担っていけるよう院内整備を行ってきました。

今回は、救急医療の現場を担う救急外来の現状について、副看護部長兼外来1F看護師長松島真弓さんと外来看護師森野純さんにお話をお聞きしました。

■今回の院内整備で救急医療の現場はどのように変わりましたか。

●今までも高度な検査や入院、緊急手術を必要とする救急の患者さんを受け入れてきたので、医療としての基本的な考え方や内容が変わったわけではありません。

今までは治療の場所が狭かったり、治療に不便だったりと環境的に整っていないところがありました。今回の整備を行うにあたっては、救急治療室を広く大きくして十分な治療ができる環境を整えることにしました。

今までは、救急患者さんを直接ベッドで受け入れられるのは2台で、それ以外に2つの救急用の診察室と外来系の診察室を使って治療を行っていました。今回は、場所も移動して1つのフロアの中で患者さんの治療を行うこととし、観察用のベッドを5台設置しました。隔離の必要性のある感染症用の部屋を新たに造り、感染症の患者さんたちを安心して診ることができるようになりました。

また、今までは救急の処置をするスペースも狭く、人が行き来すると医療機器と接触したりコードを踏んだりすることもありましたが、コードは上から吊るすなど動線の邪魔にならないように整備を行い、より患者さんに治療しやすい環境を整えました。来院された重症の患者さんたちを広いスペースでスムーズな診療ができるように条件を整えたということです。

今回の整備でスペースとしては2倍以上になり、10人の

患者さんでも診ることのできる環境が整い、2倍の患者さんの診察にも対応できるようになりました。

■救急外来の役割についてお話しください。

●救急外来は救急車で来院される患者さんをメインとして受け入れますので、平日にけがや急病で来院された場合は、専門外来がやっている時間帯は内科系・外科系の各専門科外来の専門医に受診していただきます。しかし、最初に対応した看護師が患者さんの状態を『待てないな』と見たときは医師に報告し、医師が救急的に治療が必要と判断されれば救急外来で診ます。

それぞれの専門外来が終わった時間以降、夜間、休日、祝日は全て救急外来が担当し、当直の医師がまずは第一診察を行います。当直の医師は、患者さんの症状に対して必ずしも専門科の先生ではないので、その診療が必要であれば専門科の医師に連絡して相談したり、時に専門の医師が来



副看護部長兼外来1F看護師長
松島 真弓さん



外来看護師
森野 純さん

院して診察します。

当院は、365日休むことなく、内科・外科系問わず幅広く救急患者さんを受け入れる体制ができています。

ただし、患者さんの状態を事前にお聞きし、全身火傷などで特定の病院や、当院の医療機能を越えた高次の機能を持った病院の方が良い症状と医師が判断した場合は、それぞれに適した病院などをご紹介します。また、当院には口腔外科、精神科はありません。時間外で救急外来に来院される前には、お電話ください。お電話を受けた事務担当者がご案内など適宜対応させていただきます。

■救急外来からご来院される方への協力をお願いします。

●患者さんが来院されますと、看護師が必ず状況をお聞きし、からだの状態やお熱とかを直接見て、この患者さんは緊急度が高くて早い対応が必要とか、この状態は至急隔離させていただいた方が良くとかの判断をさせていただきます。そして、救急救命の目的から重症度の高い患者さんを優先させていただいています。必ずしも来院された順番通りに診させていただけない状況があります。救急車で来院されても、症状などによってはお待ちいただくことがあります。

ご理解とご協力をお願いします。

