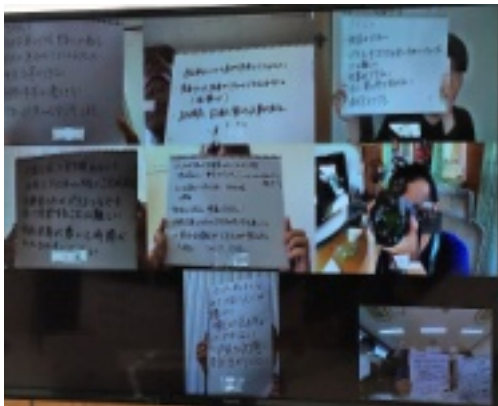




医系学生合同学習会

11月14日(土曜日)に医学生、薬学生、看護学生と合同で学習会をオンラインで行いました。学生と職員(医師 看護師)合わせて、13名の参加でした。講師は、みどり病院薬剤部部長でテーマは「オンライン診療について」です。学生にはフリップとマジックを準備してもらい、メリットとデメリットを書いて表示しました。オンライン診療を考えるきっかけとして色々な意見が出ました。



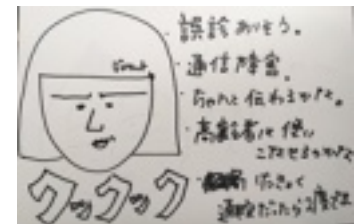
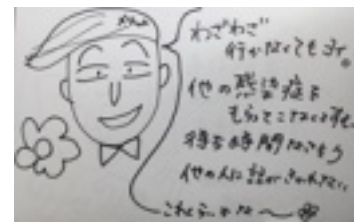
様々な意見が出ました ↓

メリット

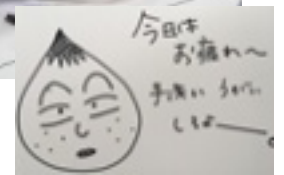
- ・病院への往復の時間
- ・待ち時間がない
- ・風邪などの他の感染症にかからない
- ・体の不自由な方の付き添いさんの負担がなくなる

デメリット

- ・高齢者はパソコンを使えない
- ・機器をそろえるのにお金がかかる
- ・接続環境により、かえって対面で受診した方が早いのではないか など



- 服薬指導に関して、若い方はいいが、高齢者、認知症の方は、インスリン・吸入薬の手技説明は画面越しでは難しいのではないかな？
- オンライン診療体制が整う事はいいが、従来の対面もおりませてもらえないかな？ 今後検証してすすめていくべきでは？
- 画面越しで、対面の差は埋められるのか(重症肺炎・心不全・喘鳴)？ 主訴は見逃してはいけない 患者さんの訴えには対面が必要では？ など



奨学金制度のご案内

貸与金額 月額 50,000円

・奨学金を受けた期間と同期間、当法人施設で勤務することにより返済は免除となります。

対象

- ・看護学校入学が決定した方
- ・看護学校在住の方
- ・免許取得後、当法人で働くことを希望される方

◇詳しくは右記担当者まで

問合せ

岐阜 勤労者医療協会



みどり病院

〒501-3113

岐阜市北山1-14-24

☎ 058-241-0681 (代表)

✉ midori-nurse@gifu-min.gr.jp

携帯：090-1621-0243

看護学生担当：荒深



急変時の初期対応研修

入職1年目看護師が、急変時対応研修を行いました。
急変に直面したら、まず何をするのか？急変時の流れを確認し、
実際、喉頭鏡を使い、気管挿管の練習をしました。



患者さんの様子がおかしいと思ったら・・・

- ① 意識を確認 GCS JCS 反応有無
- ② 大声で助けを呼ぶ・ナースコールで応援を呼ぶ
(状態は刻一刻と変わるのでそばを離れない事)

意識ある場合・・・ 症状の観察・VS測定・Drへ報告
意識ない場合・・・

- ③ 脈の確認 と 呼吸の確認

- ・頸動脈の触知
- ・胸郭の動き・呼吸の確認
- ・死戦期呼吸(しゃくりあげるような不規則な呼吸)

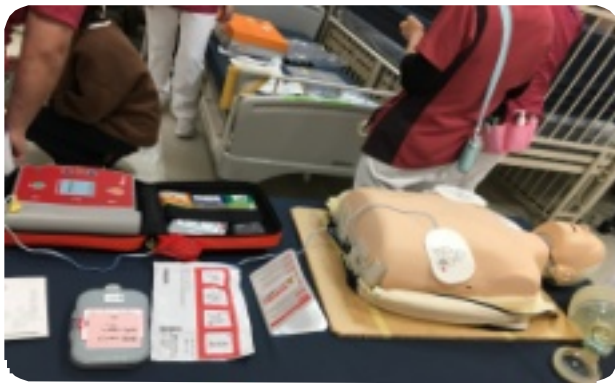
* 10秒以上かけない

⇒呼吸あり 脈触知できる ときは、VS測定・症状の確認

⇒呼吸なし 脈触知できる ときは、人工呼吸開始

⇒呼吸していない 脈が触知できない時は、

ただちに**胸骨圧迫**を開始する(例外あり DNRを確認)



急変は突然あります 何年の経験があっても、急変時はみんなあせる

- ・蘇生は複数名で行い、それぞれが声を出し役割りに責任を持つ
- ・胸骨圧迫は随時交替する
- ・役割を交代するときは、自分の役割の申し送りを必ずする
- ・普段から、Drへの電話に慣れておく

まずは自分が落ち着いてから
状況を伝える**的確な報告**
適切な看護技術
日頃の情報収集 です。



研修感想

- ・チューブを固定するのにテープを巻くのが難しい
- ・喉頭鏡をセットするのに、結構力を入れてカチツとはめ、ライトが点いたのを確認し、Drに渡す向きも大事



Twitter開設しました。
病院の情報・活動など更新しています

