

一般演題 治療装置・運用 OP7-2

当院における高気圧酸素治療を導入に至る準備状況

○福澤梨香子¹⁾ 中山創詞¹⁾ 小西泰央¹⁾ 林 聖那²⁾
本村 光²⁾ 川上昌浩²⁾ 瀧 健治³⁾

- | | | |
|----|---------|---------|
| 1) | 新古賀病院 | 臨床工学課 |
| 2) | 古賀病院 21 | 臨床工学課 |
| 3) | 新古賀病院 | 救急集中治療科 |

【はじめに】

当院、新古賀病院にて2024年6月より高気圧酸素治療が開始となった。高気圧酸素治療の導入において数々の課題を経験したので、ここに報告する。

【導入までの経緯】

2021年を開始の目標として、2020年に高気圧酸素治療の導入に向けて準備を開始したが、工事内容が大規模であったため、高気圧酸素治療の導入が見合わせとなった。2023年に工事内容の見直しを行い、導入に向けて再始動することとなった。

【治療室の選定】

治療室として当初より選定していた地下1階の部屋のスペースは、工事再開での検討会にて、患者搬入時のストレッチャーの取り回しなどが難しいことが予想され、同じく地下1階の現在のより広い治療室へ変更となった。

【排気配管について】

部屋の変更に伴い、排気配管が緊急排気時間の基準を満たすように取り回しについて再検討する必要性が生じた。変更後の治療室は、排気口を予定していたドライエリアまで60mと離れており、緊急排気時間60秒の基準を満たすことが極めて困難であると判明した。そこで、距離を短縮するのに、地下の部屋から、真上の1階に排気配管を通すこととした。その結果、15mに短縮することができ、緊急排気時間の基準を満たす40秒にすることができた(図1)。

【運用に向けた取り組み】

臨床工学技士が主体となって、医師、事務、看護部など、多職種で運用に向けた会議を開催し、関係部署の役割や治療の流れの確認を行った。

医師は高気圧酸素治療の適応の判断、臨床工学技士はボディチェックや装置の操作を担当した。看護師は治療前説明を行うこととし、看護師へは治療前説明の内容について指導を行った。

また、運用に向け、治療の流れや安全管理の周知のために、院内の様々な会議での説明や、院内勉強会などを実施した。さらに、当院には耳鼻科がないため、近隣の耳鼻科へ連携協力も依頼した。

【課題と展望】

現在、高気圧酸素治療業務に主体となって携わっている臨床工学技士は2名であり、人員の増加のために教育体制の構築が必須である。また、様々な症例に対応していくためにスキルアップも必要と考える。

高気圧酸素治療の導入により、多くの疾患や患者さんの治療を行えることになり、今後、様々な症例を経験、対応していくことで、2台目の設置に繋げていきたい。

【結語】

当院における高気圧酸素治療の導入に至るまでに、治療室の選定の再検討による排気配管の短縮など工事内容の変更に難渋し、また運用に向けた各部署への周知を実施するなど多くの課題を経験した。

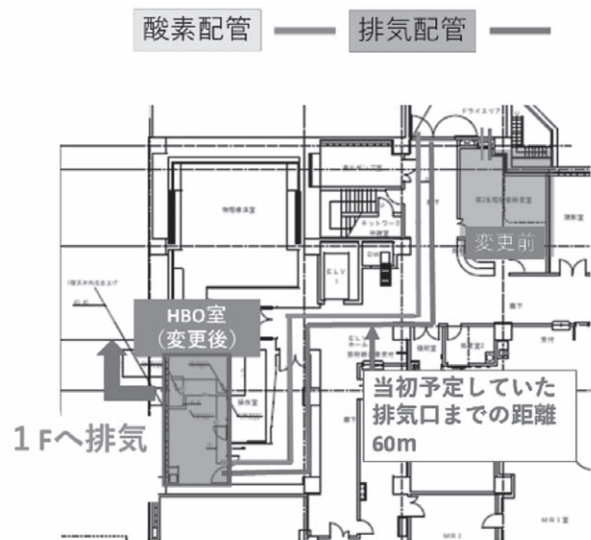


図1：排気配管の取り回しの再検討