

ヘリポート開設後の現状と課題

Present problems since heliport opened

高度救命救急センター 新井雅子 牧内あゆみ 堀内妙子 戸部理絵 下村陽子

【要旨】

ヘリポートが常設され、受け入れの現状から今後の課題を分析した。県警・防災・ドクターヘリの機種別の疾患、重傷度、前室での必要処置の特徴が明らかになった。山岳観光地にある当院は、外傷患者が多くその半数は県外在住者であった。外傷初期治療の知識と患者家族の精神的援助の重要性が示唆された。ヘリ受け入れ看護師の半数以上がJPTEC・JNTEC未受講であり、個人の経験に委ねられている現状である。今後はヘリ搬入患者への看護の向上のため、救急看護のレベルアップ方法を検討していきたい。

キーワード：ヘリポート、ヘリ搬入、救急看護

I. はじめに

当院では2009年5月から施設内屋上ヘリポートの運用が開始され、1年が経過した。ヘリ搬入患者の傾向と、ヘリポート前室での看護実践から、常設ヘリポートを有する受け入れ病院の現状と今後の課題について考察した。

II. 方法

1. 現状調査

期間：2009年5月～2010年5月

対象：ヘリ搬入70例

内容：1) ヘリ機種別搬送数・重症度

2) 搬入患者の疾患

3) 患者の住所地

4) 前室で行われた処置や看護実践

5) 高度救命救急センターOFF-the-job トレーニングの参加状況

方法：診療、看護記録より抽出

倫理的配慮：記述内容から個人が特定できないように配慮した。

Ⅲ. 結果

1) 機種別搬入数と重症度(図1)

防災ヘリ 14 件、県警ヘリ 13 件、ドクターヘリ 43 件であった。防災・県警ヘリは、重篤から軽症まで様々だが、ドクターヘリは病院間搬送が 6 割を占めるため半数以上が重症であった。

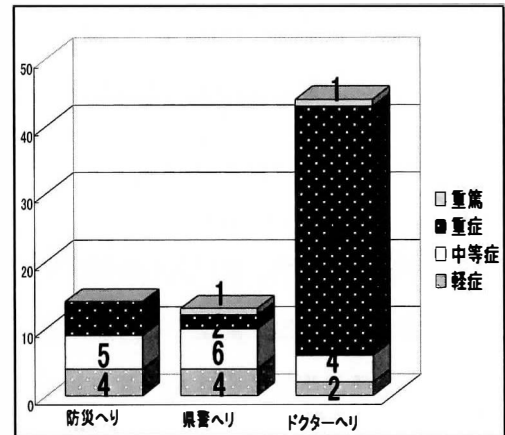


図1. 機種別搬入数と重症度

2) 搬入患者の疾患(図2)

防災・県警ヘリは全例山岳救助関連で外傷が 85~90% を占めた。ドクターヘリは、疾患は多岐にわたるが、外傷が 38% と最も多く、次いで心血管疾患が 33% であった。

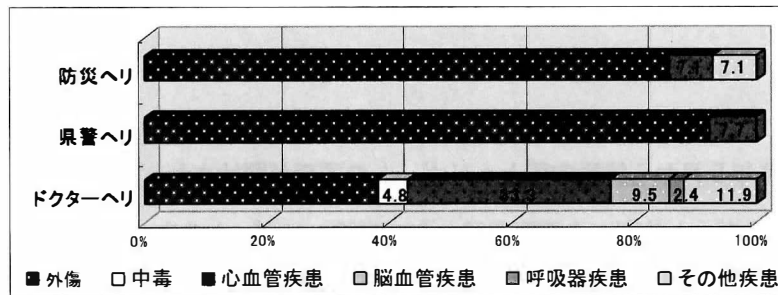


図2. 搬入患者の疾患

3) 患者の住所地等(図3)

ヘリ搬入患者の住所地は県外が 28 例、県内が 41 例であった。県外在住患者の同乗者を調査したところ、家族の同乗ありが 2 例、家族以外の同乗ありが 5 例、同乗なしが 22 例であった。

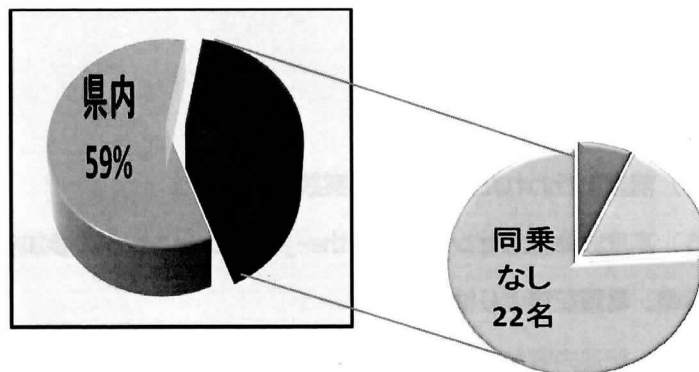


図3. 患者の住所地等

4) ヘリポート前室でのヘリ別処置・看護実践

(1) ドクターヘリ (図4)

病院間搬送がほとんどで、すでに状態の安定化がはかられているため、全脊柱固定・輸液管理・酸素投与等の処置・看護実践は継続のみであった。VS測定後引継ぎを受け、前室平均滞在時間は8分であった。

(2) 県警ヘリ (図5)

全例山岳救助関連の直接搬送であり、医療行為がされていない。重症度を評価、全脊柱固定・輸液確保・酸素投与等、状態の安定化の処置が主であった。前室平均滞在時間は10.1分であった。

(3) 防災ヘリ (図6)

全例山岳救助関連の直接搬送であり、VS測定後、全脊柱固定や酸素投与などを追加した。前室平均滞在時間は6.9分であった。

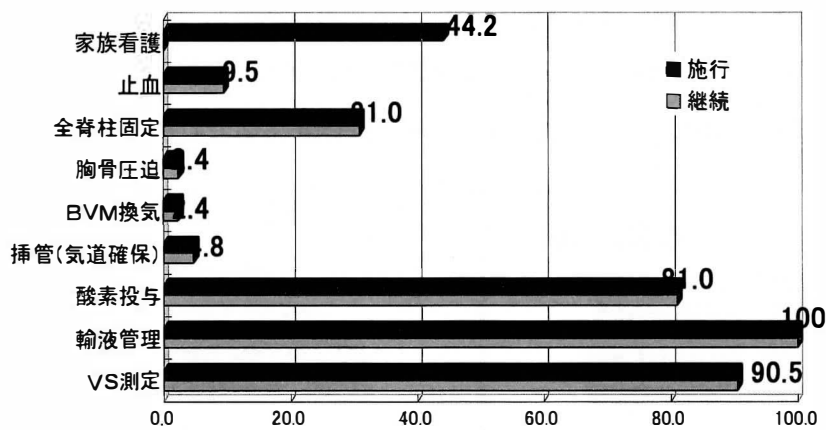


図4. ドクターヘリ 前室での看護処置

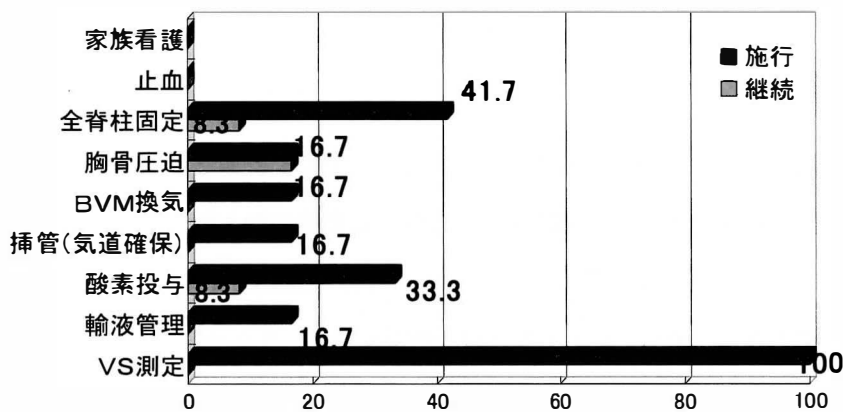


図5. 県警ヘリ 前室での看護処置

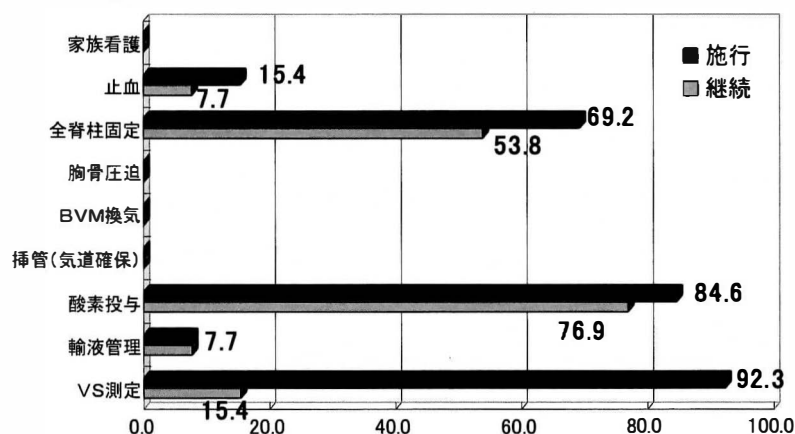


図6. 防災ヘリ 前室での看護処置

5) OFF-the-job トレーニングの参加状況 (図7)

当センターの看護師総数40名で、そのうちヘリ受け入れ担当看護師は、センター勤務2年目以降の29名である。ヘリ受け入れ看護師のうち、ICLS・ACLSにおいては、受講28名、未受講1名であった。外傷関連のJPTEC・JNTECにおいては、受講13名、未受講16名であった。

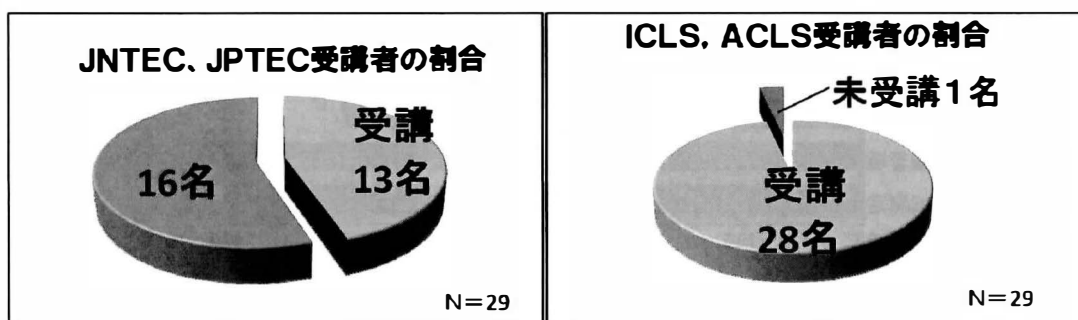


図7. OFF-the-job トレーニングの参加状況

IV. 考察

受け入れ病院の看護師として、改善・更なる充実を図るため調査を行った。ヘリの機種別の特徴があることがわかった。山岳観光地にある当院では、山岳救助関連の搬入が多いため、県外在住の患者も多く、知らない土地に一人である不安や、同乗する家族への精神的援助の重要性が示唆された。また、ヘリポート前室では、限られた物品や人数で有効な治療・スムーズなERへの搬入が必要である。ヘリ騒音の中での対応は、医師、看護師とも統一した動きが求められる。前室での処置、看護実践から、外傷初期治療のニーズが高いことがわかった。外傷初期治療に関する知識技術の向上のため、JPTEC・JNTECを利用したい。

V. 今後の課題

ヘリの特徴を生かした人員配置、携行品の検討や、家族の社会的背景、不安を理解したうえでの精神的援助の充実が重要である。ヘリ搬送患者の6割が外傷だが、JPTEC・JNTECの受講率が低かった。これらを利用しながら、啓発活動、救急看護のレベルアップ、ブラッシュアップ方法を検討し、ヘリ搬入患者への看護の向上を目指していきたい。

VI. 参考文献

杉山 洋介：救急医療におけるチーム医療の現状と課題 目白大学健康科学研究 第1号

坂田 久美子：ドクターヘリにおけるフライトナースの活動