

トリアージの根拠・重症度評価の重要性

診療報酬では『救急医療管理加算』の要件が厳格化され、トリアージや重症度評価の適正化がこれまで以上に求められています。救急外来での評価は、患者の安全を守り、迅速な治療へと繋げるための最初のステップです。

例えば、来院時の意識レベルやバイタルサインの変化を見逃さずに記録することは、その後の治療方針を左右するだけでなく、加算算定の根拠にもなります。逆に言えば、評価が不十分だった場合には、医療の質が担保できないだけでなく、診療報酬上も適切な評価を受けられません。こうした背景を踏まえ、『JTASトリアージシステム』を活用し、看護職員がトリアージの根拠を的確に示せるよう教育・サポートを進めています。診療報酬は、単なる点数ではなく、救急看護の質の可視化とも捉えることができるため日々の実践に繋がられるよう取り組んでいます。

救急看護認定看護師

身体拘束最小化のための基本原則

<緊急 やむを得ない場合の身体拘束：3要件>

切迫性	患者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高く緊急性がある
非代替性	身体拘束をする以外に他に方法がない
一時性	最も短い時間の身体拘束時間を想定する

参考 身体拘束予防ガイドライン【日本看護倫理学会 臨床倫理ガイドライン検討委員会】
身体拘束ゼロの手引き【厚生労働省】

患者さんが、『持っている力』を発揮することができ、尊厳が守られるように多職種で協力し、療養環境を整え、身体拘束最小化に取り組んでいます。

認知症看護認定看護師

専門看護師の役割は、**実践・教育・相談・倫理調整・研究**です。

認定看護師の役割は、**実践・指導・相談**です。

このトピックスは、最新情報や皆様へのお知らせを発信する院内だよりです。