

第3回
ICUでの早期リハビリWS
アンケートまとめ

2017年6月18日(日)

会場：パラマウントベッド メディカルデザインスタジオ

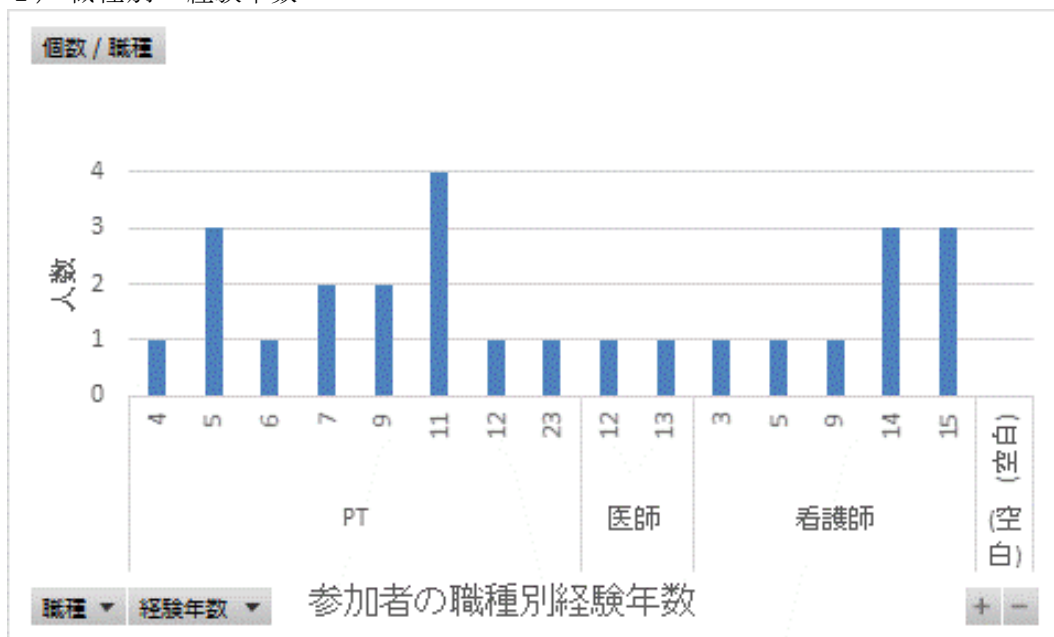
参加者 26名 (1名欠席)

参加者職種

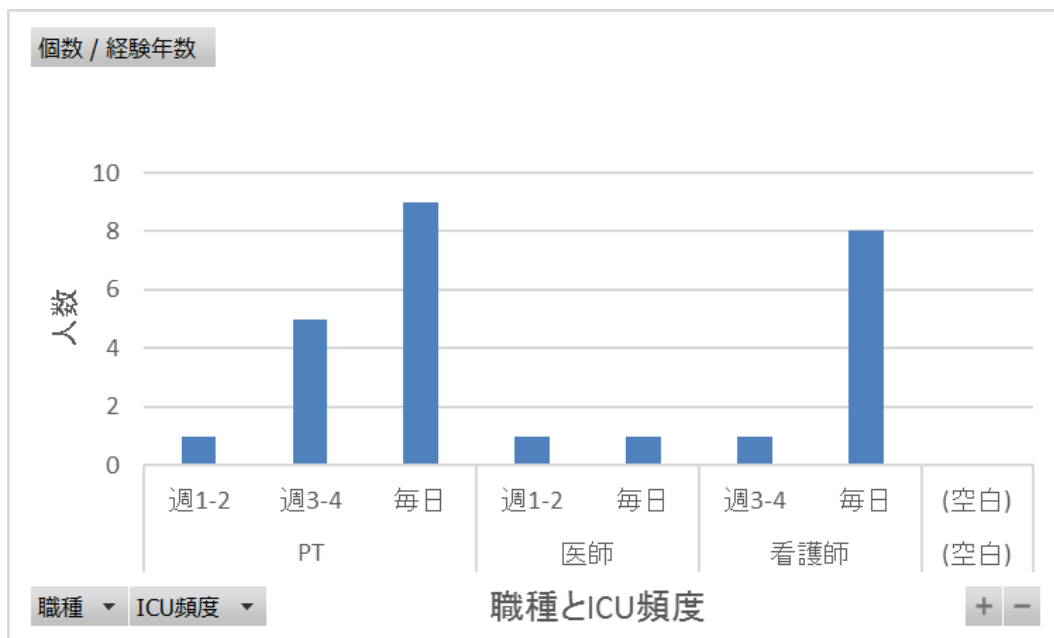
医師2名、看護師9名、PT15名
アンケート回答者 26名 (26名中)

1 : 参加者背景

1) 職種別・経験年数



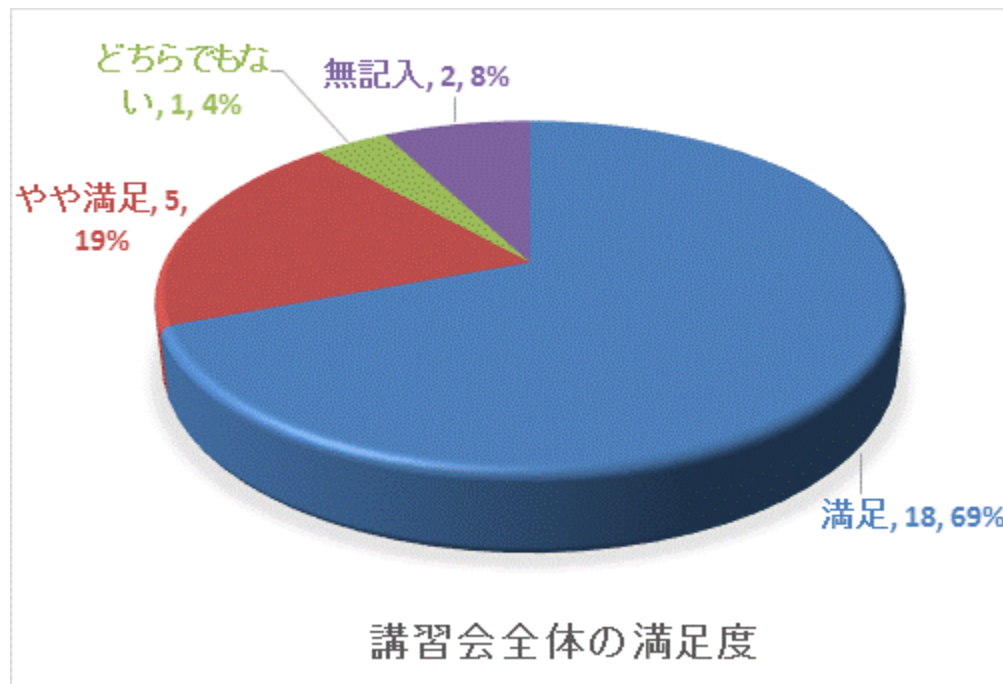
2) 職種別の I C U勤務頻度



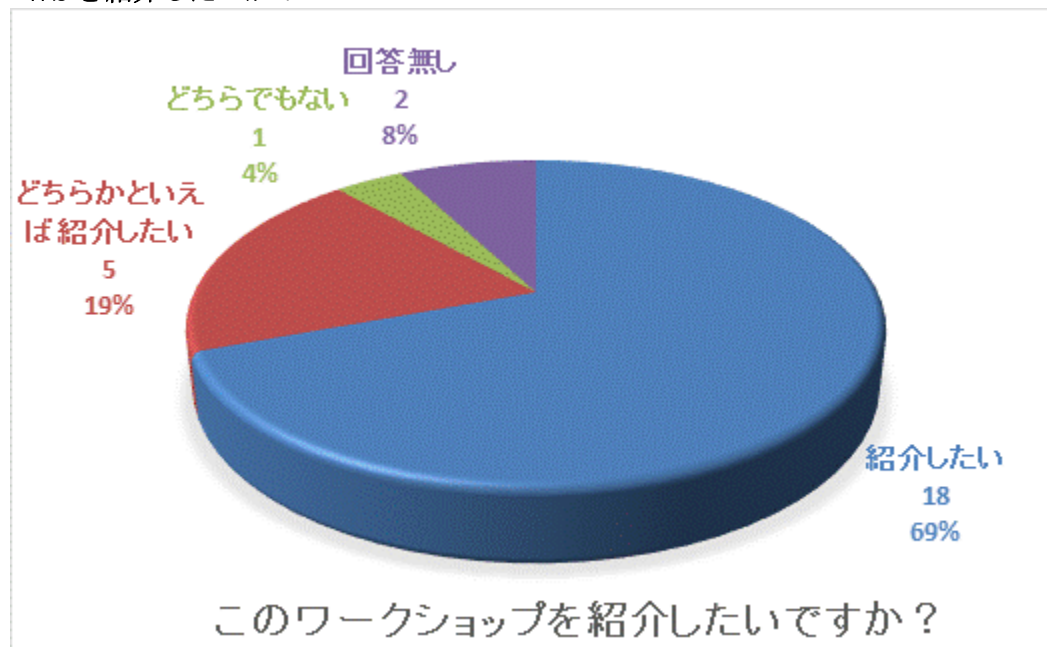
2：満足度

(1) WS 全体を通しての構成と満足度について

満足感としては満足/やや満足の回答が多いという傾向（不満はなかった）

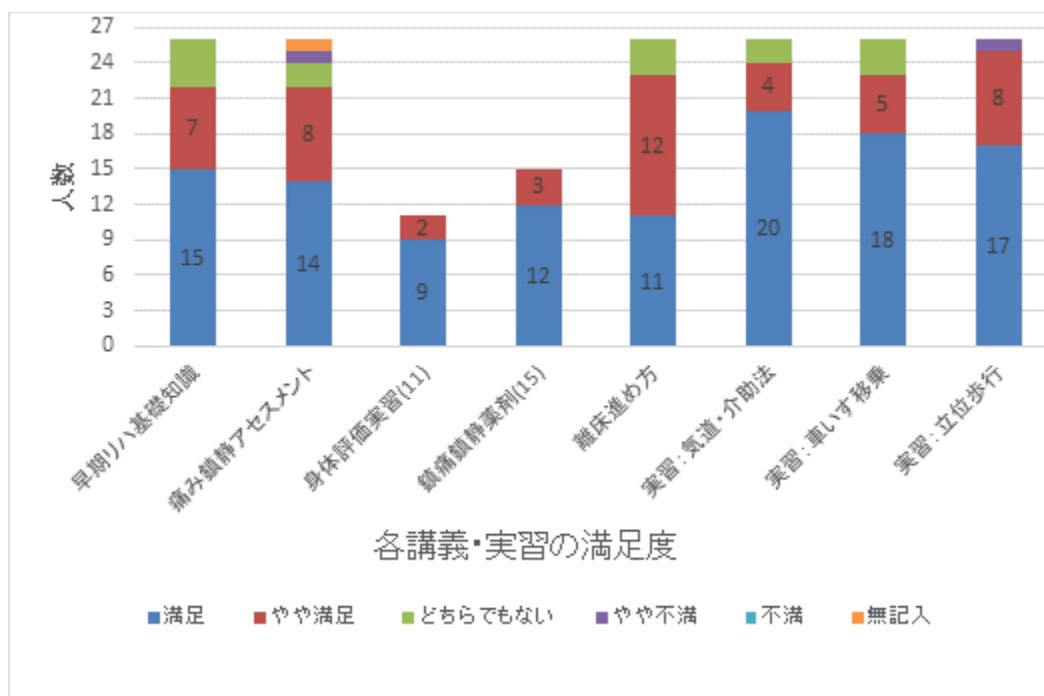


(2) このWSを紹介したいか？



(3) 各講義／実習別の満足度

各内容ともに満足度は高い満足度を得ている。



3 : 以下は各講義・実習へのコメントです。詳細を確認したい方はご覧ください

① 讚井先生 早期リハ基礎知識

【学んだこと】

- ・"ICU ナースが怖い
- ・ベルギービールが印象的"
- ・EBMの現状がわかりやすかった
- ・早期リハとせん妄との関連. 早期リハビリで退院後の身体・精神的な変化も変わってくることをした
- ・早期リハについてEBMが確証されていないこともあるが患者により影響を与えていることはわかった.
- ・せん妄に準備因子・直接因子・促進因子があることが印象に残った.
- ・PICSを予防するため個々の努力が必要であること
- ・EMS・耳栓・非薬物介入などが勉強になった.
- ・離床に関する要因を学ぶことが出来た.
- ・効果とデータ
- ・リハ実施の有無によるアウトカムの差がなくなってきたのは、リハ介入なしでも必要なことがおこなわれるようになってきたのでは、PTとしてどのようなことができるかを再考したい.
- ・せん妄への取り組みの重要性. 準備因子・促進因子に注意し、他職種とのかかわりが必要.
- ・ICUの早期リハの効果に対し、ネガティブな部分をしれてよかった.
- ・早期離床で悪いことはない. せん妄は予後に影響を与える.
- ・PICSの長期的な影響とその予防と治療の大切さ.
- ・早期リハビリテーションの意義
- ・先行研究・PICS
- ・横隔膜筋力の低下
- ・鎮痛優先. リハの効果と安全性.
- ・せん妄に対してもデータ的にリハビリテーションをして悪くないこと
- ・ICUリハのエビデンス.
- ・医師からリハビリテーションの講義を聴く機会がなくレビューを交えてはなしてくれてよかった

【感想】

- ・分かりやすかった
- ・とても分かりやすかった
- ・分かりやすかった.
- ・非常にわかりやすく、笑いも交えて楽しく学べた.
- ・私も離床にてせん妄が退院後に影響を与えているなどと思います. ICU期間を短期間にしたいと思います

② 小松先生 ベッドサイドアセスメント (疼痛・鎮静など)

【学んだこと】

- ・ RASS, CAM-ICU を始めて評価してわかりやすかった.
- ・ 鎮痛・鎮静・せん妄の評価方法とリハ前にそれを行う事の重要性が
- ・ 問題点の抽出・再評価の必要性を学んだ
- ・ 正しく判断して適切な薬剤投与など対応を検討する
- ・ RASS の正しい行い方がわかった.
- ・ 自施設でもこのグループワークをできればよいと思った.
- ・ 職種間のディスカッションの重要性.
- ・ 評価の手順や他施設の人の考えを共有でき学ぶことが多くあった.
- ・ 順序立てて評価をし, 見落とさないことが重要.
- ・ 手順に基づいて客観的に評価をする.
- ・ BPS, CAM-ICU の評価の理解が出来た.
- ・ 各スケールの手順. 他職種の意見が聞けて参考になった
- ・ 具体的な設定をしてほしい
- ・ 初めてのグループワークで緊張したが笑顔で講義してくれて安心した.
- ・ 評価手順
- ・ 多職種が共通言語で患者の状態をディスカッションできることが大切.

【感想】

- ・ BPS・CAM-ICU 以外のスケールも知りたかった
- ・ PT 意見を聞けたり話をできたことがよかった.
- ・ 初対面で緊張があるのでファシリテーターの器量が必要.
- ・ 各スケールの評価方法を学ぶことができた.
- ・ 特に PT はやるべき. 手順と資料ありがとうございます.
- ・ グループワークで他施設の考えが聞けてよかった.
- ・ 共通の評価について理解できた

③ 横山先生 身体評価・実習 (医師・看護師対象)

【学んだこと】

- ・ MRC がわかりやすかった
- ・ ROM・筋力評価を行う事の重要性
- ・ 実施の方法を学べてよかったが早かった
- ・ 看護師でも日々のケアの中で身体の動かし方などで応用できることがわかった.
- ・ 筋力を評価することでリハにつなげることの重要性が分かった.
- ・ 固定する場所・動かし方・評価方法がよくわかった.
- ・ 評価の実際を学んだ.
- ・ 身体機能評価と ICU で行うトレーニング

【感想】

- ・ 実習内容のまとめ資料が欲しい
- ・ 自施設でのリハスタッフに学べなかった内容だった

- ・本ではわからないことが実践したことで明確になった。
- ・今まで結構、適当に離床していたと思った。
- ・専門的な知識がどこまで必要なのか知りたいところもあった。

④瀬尾先生 鎮痛・鎮静の薬剤（リハ職種対象）

【学んだこと】

- ・非薬物介入など、取り巻く環境を全体的に見回すことが重要。
- ・鎮痛なくして鎮静なし
- ・曖昧だった薬の知識を深めることが出来た。薬だけでなく PT として対応できることもあり患者に実践してみたい。
- ・鎮痛・鎮静の作用・副作用。患者にとって何が必要かを検討する勉強ができた。
- ・組織にどのようにとりいれていくのかを考えること。
- ・薬剤の前に評価と PT だからできることを考え実施する。
- ・何に対してふつうなのかを探る努力をする重要性。
- ・鎮痛・鎮静に加え講義のすすめ方が参考になった。過鎮静の評価。
- ・(学んだことは) 全て。リハビリテーションスタッフの得意なところを生かしてチームにつなげることができると考えることができた
- ・薬剤の知識
- ・わかりやすくさらに修学意欲がわいた。
- ・何が苦痛かを考えることの重要性。鎮痛鎮静の知識不足で新鮮で参考になった。
- ・個々の患者に必要な鎮痛鎮静の知識。PT の視点から看護師や医師とディスカッションしていける自信がついた。
- ・鎮痛鎮静はもちろんのことグループワークを通じて他施設の考え方を知ることができて良かった

【感想】

- ・大変勉強になりました。面白かった。
- ・グループワークで話をすることで自分や他人の考えを共有できた。
- ・分かりやすく大変ためになった。
- ・もっと瀬尾先生の話が聞きたい
- ・今後、どう自施設で考えを広めるかが悩ましい。
- ・グループワークなど理解しやすい内容であった。
- ・瀬尾先生の熱心さを感じた

⑤鶴澤先生 離床の進め方

【学んだこと】

- ・離床を始める前の準備の重要性
- ・実施・中止の基準を考え共有する。リハをするために患者さんを含めた準備をする。
- ・各役割は意外と大事。

- ・準備を整えて行うようにしたい。
- ・準備と役割。
- ・離床までの過程が重要。
- ・離床するにあたっての事前知識，伝えておく知識・内容が重要だと感じた。
- ・確認手順を明確に。
- ・フローチャートやアルゴリズムの必要性。
- ・特に目新しいことがなかった。挿管のつらさがわかった。
- ・理解しやすかった
- ・チームワーク・役割分担・設定の重要性
- ・離床手順・準備方法。
- ・基本的な知識

⑥ 離床実習（離床で座位・立位・歩行） 小松先生

【学んだこと】

- ・チーム分割分担
- ・個々のアセスメントポイントがわかった
- ・座位から歩行までチームで協働して行う事がイメージできた
- ・役割分担はして患者にとって安全なリハを行う。全員で声を掛け合う。患者を含め話し合いをする。
- ・リーダーの役割・身体評価の重要性。
- ・チームワークの重要性。
- ・情報共有が必要と思った。
- ・役割分担。目的の共有と中止基準の理解。
- ・どこでストップをかけるのかをはっきりさせることが重要と思います。
- ・離床前の話し合いや役割を決めることが重要。患者から目を離さない。
- ・挿管中の歩行を経験したことが無いので現実感が薄かった。リーダーを作り，指示を確認するのが重要。
- ・気管チューブの持ち方
- ・PT ではみえないところをありがとうございます。
- ・患者への事前の声掛け・リーダーシップ・目標と中止基準の明確化。
- ・役割の決定。挿管チューブの動作時の固定方法。
- ・他の施設の意見が聞けた
- ・役割分担・中止基準，実施内容について共有してから実施することが重要
- ・循環動態・酸素化が安定していれば進行していける
- ・歩行可能かどうかなど評価に基づいてチームで共有することの大切さ
- ・実際に挿管チューブを触ってリハする機会がなく，動作時の固定の仕方などが参考になった。

【感想】

- ・具体的な技術についても知りたかった

- ・身体の起こし方のシミュレーションがあればよかった。
- ・身体評価が難しい。
- ・患者役の人が本物みたいでした。
- ・無理に歩行にこだわらずともと感じた。リスクと効果のバランスを評価して人手や安全性についての担保があれば前提になると思います。
- ・設定がリアルで車椅子のよい練習になりました。
- ・段階的な離床プログラムについて確認できた。
- ・ICUはどうしても Nrs のエリアで細かい所の手技を聞けないのでありがとうございました。
- ・他職種の視点が具体的にイメージできた。
- ・とても印象深く勉強になった

⑦ 離床実習（車いすへの移乗） 神津先生

【学んだこと】

- ・セッティングの大切さがわかった
- ・実際の足の位置や立つ前に何を確認しておく必要があるかをした。チーム協働で行う必要性を学んだ。
- ・安全に移乗できるように方法など関わり人が共有する。
- ・役割・コミュニケーションの大切さ。
- ・協力する事、声だしすることの大切さがわかった。
- ・いつも適当にやっているんだなと思った。
- ・チームワーク・声掛けの重要性。
- ・情報共有と役割分担。声をだすこと。
- ・離床前にライン類に対して KYT。声掛け。
- ・リーダーの声掛けや周りとの共有が重要。
- ・患者役の経験。リーダー役として移乗動作を行う事の重要性。
- ・患者側の気持ちを体験しました。移乗は安全と快適感だと思います。
- ・チームワーク・チームでの情報確認。
- ・挿管患者のリフティングを初めて経験できた
- ・先生がやさしく安心。
- ・役割分担・声掛け・ポジショニングの重要性
- ・役割分担、患者への説明を明確にして移乗を進めることの重要性の再認識。

【感想】

- ・“技術面の具体例は欲しい
- ・チーム内での話し合いが重要”
- ・説明がとても分かりやすかった。
- ・車椅子が患者に合わせて選択できるとより良い。

⑧ 離床実習（ベッド上動作介助・気道管理など）高田先生

【学んだこと】

- ・背中の支え方
- ・端座位の方法・トラブルシューティングを再確認できた。
- ・起こり得ることを予測して，起こった時にどのように対応するかも確認した上でリハを実施することが大切。
- ・リスクマネジメント。
- ・不測の事態にも備え対応できるようにしておくことが患者を動かすときに重要。
- ・端座位をする時の注意点が分かった。
- ・常にリスクを念頭において行動する事。
- ・挿管の位置・固定の確認の重要性。
- ・移動方法も重要だが周りの環境をみて患者の評価をみることが重要。
- ・事故抜管などリハ中に起こり得るアクシデントなので対応をきけてよかった。
- ・挿管時の注意点，気管チューブの長さ，外れてしまった時の対応。
- ・挿管解剖と体表面評価，その後の最悪に備える
- ・気管チューブの位置の確認，トラブルシューティング。
- ・事故抜管した時のシミュレーションができた
- ・挿管チューブのチェックも学べた。とても分かりやすかった。
- ・気道管理
- ・チューブの構造など事前学習の重要性
- ・挿管チューブの情報の重要性。

【感想】

- ・デモンストレーションが分かりやすかった
- ・説明が分かりやすかった。
- ・勉強になりました
- ・大変わかりやすい内容だった。
- ・事態悪化時の練習もしたい。
- ・挿管チューブ下での離床は未実施なので注意点・トラブル等の対応が理解できた。

4：ワークショップ全体についてのコメント

① 【このワークショップを受講して自分自身に変化したことはなんですか？】

- ・ICU リハに積極的に関わっていけそう
- ・トラブルシューティングもあったので実際に使っていこうと思う。リハのテクニック・知識を学べた。
- ・チームワークの重要性。良好な鎮痛・鎮静コントロールをすると患者自身がリハに参加できることを知った。
- ・チーム連携が大切。各職種の見点からリハを行っていくと，より患者のためにいいと思った。
- ・筋力評価はきちんとおこなうべきとわかった。

- ・身体評価を具体的に学ぶことが出来た。
- ・Closed コミュニケーションの重要性を理解しました。
- ・技術面でも他の施設の PT の声掛け Nrs の声掛けなど様々な方法や手段があると感じた。
- ・討論の重要性を感じた。
- ・離床時の管理についていろいろなやり方があることが学べた。コミュニケーションの重要性が再確認できた。
- ・PT・Nrs 目線，わかってはいても違う考え方の共有の練習ができる。
- ・具体的なイメージがついた。声掛け・リーダーシップ，共有の重要性を確認できた。
- ・創部やドレーン，呼吸器の位置からどちらに起きるべきかを考えること。挿管チューブの固定方法。リフティングによる離床の選択肢。
- ・共通言語の重要性と基礎知識の振り返りが重要
- ・薬剤の知識がついた
- ・RASS・MRC を使用する。積極的に看護師に声掛けしてよいということがわかり安心。

②【今後のこのワークショップに期待すること】

- ・評価や役割分担が早期リハに必要とわかった。PT 技術を Nrs に伝える指導があればよい。
- ・SCU のコースあるとうれしい
- ・ICDSC にも触れてほしかった。
- ・もう少し、実技をしたかった。二日間でも参加できると思った。
- ・フローチャートを使用して患者レベルごとに離床の実技練習をしたい。
- ・実技が全員経験できるとよい。全員が声掛けをリーダーを検討するなど。
- ・楽しかったです。
- ・実臨床の動画があるとイメージしやすい。
- ・腹臥位療法
- ・今回のセミナー内容を自施設のスタッフに伝達することが患者さんのために必要
- ・離床に関するデータの解釈
- ・テストは嫌だけどよい内容でした。
- ・医師の視点から早期リハビリテーションに対する講義を受けたことがなかったので JSEPTIC ならではだと思った。

5 : 集合写真

