

この研究は、通常の診療で得られた記録を使って行われます。このような研究は、国が定めた指針に基づき、対象となる患者さまの一人ずつから直接同意を得るかわりに、研究の目的を含む研究の実施についての情報を公開することが必要とされています。研究結果は学会等で発表されることがありますが、その際も個人を特定する情報は公表しません。

<臨床研究>

認定看護師による RRT (Rapid Response System) 介入患者のアセスメント記録をカルテ上に提示した際の予後への影響

※ この研究は当院の倫理審査委員会で実施承認を受け、当院 院長承認後に実施しています。

1. 研究の対象

2021 年 4 月～2022 年 3 月において RRT が介入した症例で下記の条件を満たす患者

- ・アセスメント内容を共有するためのテンプレート未使用症例
- ・アセスメント内容を共有するためのテンプレート使用症例

2. 研究背景・目的・方法

Rapid Response System(以下 RRS)は、入院患者の院内心停止の予防など、重症化回避を目的としています。院内での心停止であれば早期対応が可能な状況ですが、一度心停止に至ってしまうと、その予後は急激に悪化してしまう事が分かっています。

そのため、昨今では RRS の整備に力を入れる病院が増加してきており、当院でも 2020 年度から救急看護認定看護師による Rapid Response Team(以下 RRT)が活動を開始しています。

活動開始の初年度は RRT の周知や患者の分析などに力を入れ、2021 年度からは介入患者のデータ分析や、アセスメント記録の提示などの活動を開始しました。先行研究として、RRT が予後を改善するというアウトカムは発表されていますが、アセスメント記録の有無による変化を研究した前例はありませんでした。

そのため当院では 2021 年 10 月より、継続した観察の強化や看護ケアへ繋げる目的で、RRT のアセスメント内容を共有するためのテンプレートを用いた記録を開始し、認定看護師によるアセスメントの記録を行いました。

今回の研究では、RRT のアセスメント内容共有テンプレートを用いた記録と認定看護師によるアセスメント記録が、患者の予後改善につながったかを考察することを目的として実施します。

研究の方法は、通常の治療で得られた情報のみを対象とする観察研究で、当院のみで実施します。研究期間は院長許可後～2022 年 5 月 31 日までを予定しています。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

試料：使用しません

情報：RRT ピックアップ基準 (NEWS スコア、モニター上 HR、状態悪化有無)

60 日生存率

介入後コードブルー有無

介入後 HCU 転出件数

4. 外部への試料・情報の提供

本研究では試料は用いません。

本研究は当院のみで実施する研究ですので、外部に情報を提供することはありません。

5. 本研究の責任者

岸和田徳洲会病院 看護部 救急病棟看護師 森 静誠

6. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申し出ください。また、当該研究について患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としないので、下記の連絡先までお申し出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

<照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先>

森 静誠

岸和田徳洲会病院 看護部 救急病棟看護師

〒596-0042 大阪府岸和田市加守町4丁目27-1

072-445-9915（代表）

または

岸和田徳洲会病院 臨床試験センター（臨床研究担当者 宛）

（2022年5月12日作成）