

U-OCETT Transport Check Sheet ver2.0

年 月 日

患者氏名:	年齢:	歳	男・女	搬送メンバー
紹介元医療機関:	→			搬送先医療機関:

1. 出勤要請: 搬送コーディネーターから現場コーディネーターへの連絡(U-OCETT起動) 覚知: 時 分

- 出発予定時刻(DC運行停止時刻)を宣言する(時 分)
- 搬送メンバーを決定する(OJT、機関員含めて)
- 搬送コーディネーター、紹介元施設の連絡先、搬送先施設の連絡先を確保する。

・搬送コーディネーター	連絡先
・紹介元の窓口	連絡先
・搬送先の窓口	連絡先

【ブリーフィング】

- 搬送チームの人員を参集し、搬送(統括)コーディネーター、現場コーディネーター(搬送チームリーダー)を明確化する
- 予定出発時間と養生開始時間をチーム内に共有する **定点報告①**
- 患者情報・予定クロノロジー・紹介元施設での役割分担などチーム内での情報共有を行う

【紹介元への連絡: 現場コーディネーター】

患者の患者情報

- 酸素投与量 デバイス(マスク NPPV HFNC 挿管)
- 既往 BMI
- 投与中の鎮静薬量
- 投与中のカテコラミン
- 意識 HR BP RR SpO2

患者がいる環境

- 広さ・ストレッチャー入るか・周囲に穴なし?
- 2ピンタイプ×2口(挿管前酸素用・呼吸器用)の壁酸素配管か?

搬送へのアクセス

- 院内への侵入経路
- DCの駐車場所
- 搬出経路のストレッチャーは通行可能か?

その他

- 再度連絡が必要な時間(当院出発時、到着5分前など)
- 挿管後にAガス、Xpを撮影が可能か確認

用意を依頼するもの

・2ルート(メインは出発前に満タン) ・原バルーン ・モニター ・ジャクソンリース、BVM
 挿管時薬剤→フェンタニル1A ・フェンタニル5A+生食40ml ・ミダゾラム1A+生食8ml
 搬送時→フェンタニル1A×2 ・ミダゾラム5A+生食40ml ・エスラックス1A×3 ・ネオシネジン1A+生食9ml(準備のみ)
 搬送先が可能なであれば→カフ吸引付きチューブ cm ・マックグラス ・エコキャス

Primaryの留意

- 輸血の準備、中心静脈ラインを左内頸静脈に移すこと、主治医に依頼する
- 透視室の使用の可否を確認する(透視下でのカニューレ挿入が望ましい)
- 搬送チームが持参する資機材・人員・同意書を主治医に伝える(不足分の補填を事前に依頼する)

【搬送先への連絡: 現場コーディネーター】 場合によってはDC内で一報する

- 再度連絡する時間(当院出発時 搬送元出発時 到着5分前)
- 必要な情報 採血結果 家族情報
- DCを着ける場所
- 搬送後の搬出場所 駐車場? CT室?

【Conventional-RRTでの物品準備】

オレンジバッグ(不潔エリア用)に詰め込む

- | | |
|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ジャクソン バックバルブ エアシール 酸素チューブ(先方になければ) | <input type="checkbox"/> イージーキャップ |
| <input type="checkbox"/> 挿管セット <input type="checkbox"/> 輪状甲状切開・穿刺セットエビデオ喉頭鏡 | <input type="checkbox"/> クラップ鉗子 |
| <input type="checkbox"/> (DC輸液ポンプ用ルート+三活×2+延長チューブ)2セット 到着時にすぐに交換 | <input type="checkbox"/> エコキャス |
| <input type="checkbox"/> タイベック 人数分 医師途中合流の可能性があれば追加を忘れずに | |
| <input type="checkbox"/> Aラインセット(穿刺針 圧バック 接続チューブ★接続コード確認 固定シーネ 生食500ml エラスト) | |
| <input type="checkbox"/> ハミルトン人工呼吸器 ハミルトン回路 フローセンサー | |
| <input type="checkbox"/> スタンダードバッグ清潔エリア | |
| <input type="checkbox"/> 紹介元になれば昇昇剤・挿管薬剤 | |

【Primary Transportでの物品準備】→MEにすぐに依頼

- ECMO本体・回路(本体±ECMO架台) ハンドクラック
- U-OCETTホルダー U-OCETT架台 ECMO固定台
- カニューレ スノボバッグ(Aシース・ラジフォーカス(J型150cm)・インサレーションキット・カニューレetc)
- 赤DMATバッグ

要請→出物まで1時間以内が目標

紹介元に向けて出発 済生会発: 時 分

2. 出発後～紹介元に着くまで **定点報告②**

- 済生会出発したら
- 紹介元窓口へ予定到着時間を伝える

3. 紹介元に到着・活動開始 **到着: 時 分** **定点報告③**

- 紹介元到着したら
- 機関員と次いつ合流するか確認 DC前? 病室までストレッチャーを持ってきてもらう?

【Conventional-RRTでの活動】

- 患者を迅速に評価し、挿管の必要性を見極める。(本人家族の方針は?) **患者接触時間(時 分)**
- Aライン挿入 **Aライン確保(時 分)**
- 挿管 **挿管実施時間(時 分)**
- Aガス評価 → **搬送直前か(P/F<100 PEEP10 pH<7.25 →primary ECMO transport(要考慮))**
- 搬送コーディネーターと搬送方法の最終確認、**ECMO導入からMobile teamを要請する** **定点報告④**

【ECMO導入となった場合】

- ECMO導入を行う場所を確認し、患者・人員・資機材の移動を指示する
- 現場コーディネーターは導入および搬送同意書を取得する
- 可能な限り透視下でのカニューレ挿入が望ましいが、透視室が使用不可の場合は①経食道エコー下でのカニューレ挿入、②ポータブルXpでのガイドワイヤー確認などで代用し、安全確実にカニューレ挿入を実施する
- 導入後、カニューレ先端位置は必ず画像所見を預けて、カニューレ挿入長はマジックペンなどでマーキングしておく
- カニューレの縫合固定・カニューレや回路の皮膚へのテープ固定を強固に行う

【搬送車両への搬入に向けたパッキング】 * ECMO-Transport Packaging Check Listを使用

- ストレッチャーへのパッキング開始 **移動開始時間(時 分)**
- 付け替えの際、呼吸器の酸素濃度は確実に上昇しているか確認 **病室出発時間(時 分)**
- 搬送先施設に到着終了の連絡と、予定到着時間を一報する
- 診療情報提供者・画像CDR・患者荷物を受け取る(COVID-19患者の場合、診療情報提供者は不潔にならないよう機関員へ)
- 後片付け・清掃・物品チェックリストを用いて忘れ物チェック・使用した物品のコスト表を作成する

4. DC搬入・搬送先へ出発 **出発 時 分**

【搬送車両への搬入】* Mobile ECMO搬送経過シートを使用

- 車内搬入後、酸素及び電源をすぐに切り替える
- 車内での人員配置と役割分担を明確にする
- "Mobile ECMO搬送経過シート"を用いて、出発前のECMO安全確認チェックを実施する
- 紹介元を 출발したら **定点報告⑤**
- 搬送先病院に紹介元出発の一報と到着予定時間を連絡する
- "Mobile ECMO搬送経過シート"を用いて、5分毎に患者バイタルサイン・ECMO設定・回路内圧を記録する
- "Mobile ECMO搬送経過シート"を用いて、定期的にECMO安全確認チェックを実施する

5. 搬送先に到着 **到着: 時 分** **定点報告⑥**

- 搬送先到着したら
- 忘れ物がない(当院の資機材、患者の荷物) **申し送り終了(時 分)**
- 紹介状は清潔で渡す 患者荷物は外側を清潔で渡す **搬送先出発時間(時 分)**

6. 済生会に到着 **到着: 時 分**

- 車内およびスタンダードバッグを復旧させる(チェックリストを用いて)
- 申し送りあればDCライングループに渡す
- 搬送ミッション終了後必ず搬送メンバー全員でデブリーフィングを実施し、合併症トラブルの集計とそれに対する改善点を協議する
- 物品請求書の記載
- カルテに経過記録を記載、トラブルあれば記載する **片付け終了(時 分)**