

35 臨床工学技士 (CE) の看護への関わり

佐久総合病院

臨床工学科¹⁾ 同看護部²⁾ 同内科³⁾

別府秀樹¹⁾ 伊藤 裕¹⁾ 垂澤一輝¹⁾ 秋山康則¹⁾ 芝田房枝²⁾

山崎 諭³⁾ 池添正哉³⁾

【要旨】

医師不足・看護師不足が叫ばれるなか、当院透析室でも7:1入院基本料導入により、看護師が減少し、さらに患者の高齢化・重症化に伴い看護師1人当たりの業務負担が増加した。

安全で効率的な透析治療を継続するには、臨床工学技士(以下、技士と略します。)の患者への関わりが重要なテーマである。

【目的】

安全で効率的な透析治療を継続するために、技士が看護師業務に加わることで看護師の負担を軽減する。また、両職種間の情報の共有化を行い、お互いの知識間を向上させ、円滑な透析医療を提供するために、業務改善を行ったのでこれを評価する。

【対象および方法】

患者30名・技士10名・看護師15名に対してアンケート調査を行う。

患者・技士・看護師、三者とも回収率100%でした。

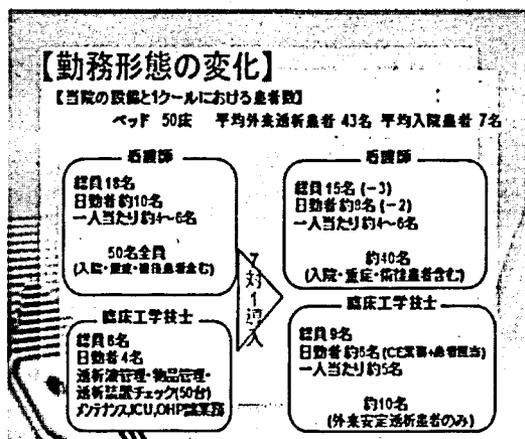
【勤務状況の変化】

当施設の看護方式は、モジュール制のプライマリナーシングである。

平成19年4月まで、スタッフ数は看護師18名、技士6名が配置され、1クール看護師1人あたり4~6名の患者を受け持っていた。

H19年4月から7:1入院基本料の導入で看護師15名、技士9名の人員配置となり、看護師3名が減少し、技士3名が増員となった。

看護師減少後、看護師1人あたりの受け持ち数を維持するために、1クールあたり技士2名が約10名の外来安定透析患者を受け持つことにした。

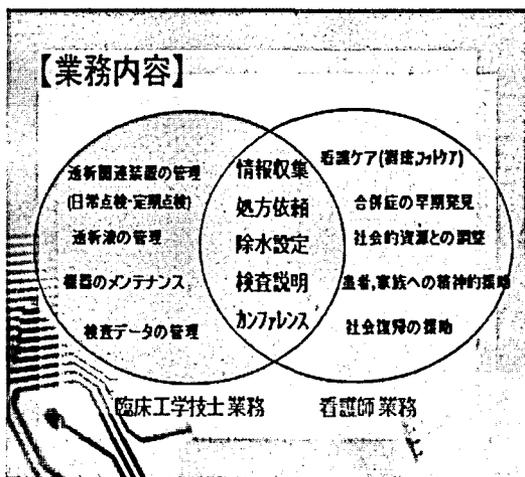


【業務内容】

従来から行っていた透析装置・透析液・検査データの管理にチームナーシング業務を加えた。

チームナーシングの業務は、個別性を重視し、安全な透析を施行するための情報収集・処方依頼・除水設定・検査説明・カンファレンス参加等である。

患者からの不安や苦情が出ないように配慮しながら、問題点や疑問な点があれば、チームメンバーで相談した。



【患者と技士へのアンケート結果】

患者は技士が自分の担当になって、問題点や不都合な事を感じなかった：100%
技士がチームナーシングに参加している事に基本的に賛成である：80%
チームナーシングでの業務に知識不足から自信がなくて不安である：60%
技士によって患者把握レベルの差があると感じる：100%
技士が患者との関わりが増え、技士としての知識の幅が広がった：90%
問題点や疑問な事があった時にチームの看護師に相談しやすい：90%
技士が今後行える業務は、他にどのようなものあるかという質問に対して、バスキュラーアクセス、クリニックバスなどの管理（患者特有の合併症早期発見バス・貧血バス）という意見がありました。

【看護師へのアンケート結果】

技士がチームナーシングに参加している事に基本的に賛成である：93%
技士がチームナーシングに参加しなかった場合、患者を6~8名を受け持つことになるが、現状の看護を維持できる：13%
業務改善前と変わらず、または、前以上に円滑な透析医療を提供できていると思う：67%
問題点や疑問な事があった時に、チームの技士に相談しやすい：87%

【知識の共有化】

技士と看護師に今回の試みでどのような知識を得ることができたかという質問に対して、技士は患者背景、情報収集手法、チームナーシングに必要な知識や技術などで、看護師は、透析装置の機能、透析膜の特性や種類、抗凝固剤の選択方法、透析効率などという意見がありました。

【考察】

今回の業務改善を行うにあたっての事前の準備や、普段からの信頼関係で、患者からの苦情や医療事故はなかった。
技士は、薬剤や検査等についての知識不足から精神的負担が大きかったが、自ら調べる姿勢を持つことで知識の幅が広がり、患者中心の透析治療を多方面からとらえようとする意識が高まった。また、看護師との関わりが多くなったことで、看護師から患者個人にあった看護等の知識を学ぶことが出来た。
看護師は、1クールあたり約10名の患者を技士が

受け持つことで、業務改善前の看護レベルを維持する事が出来た。

また、技士との関わりが多くなったことで、技士から適正な透析条件やレーダーチャート等を用いた透析効率の知識を学ぶことが出来た。
両職種の特徴を理解したうえで協力体制がとれた。

【結語】

現状のままでの体制や教育システムでは、技士への不安や負担を増強させてしまう。

今後は、技士のモジュール制導入などを視野に入れながら教育システムを見直していきたいと考えています。