

2 腎センターにおける臨床工学技士、看護師による固定チーム体制の構築

JA 長野厚生連 篠ノ井総合病院 人工腎センター

看護部 ○小林志げ子、伊藤希和子、塚野倫子

腎臓内科 牧野靖、田村克彦、長沢正樹

1-はじめに

近年の看護を取り巻く社会の動きに合わせ、臨床現場は、患者の高齢化・重症化、医療技術の高度化やスピード化に伴った安全性の要求、患者の権利意識の高まり等により、質の高い看護が要求されている。当腎センターにおいても、看護度・介護度が高い透析患者の増加により、スタッフの業務負担が増す中、医療情勢の変化に伴い、外来部門である腎センターへの看護師（以後 Ns）の確保は困難となっている。臨床工学技士（以後 CE）と Ns との協力のもと連携したチーム体制をとるという病院の方針が出された。より質の高い透析治療を提供するため、チーム体制のあり方を検討した結果、CE と Ns による固定チーム体制を構築することができたので報告する。

2-方法

- 1) 病院・腎センターの方針・目的を共有し、チーム体制の理解を図る。
- 2) CE・Ns の協力体制構築に向けて、業務の見直しをする。
 - ① CE・Ns それぞれの早番・日勤・夜勤の業務内容を整理、すり合わせを行い、共通業務・専門業務の業務区分を明確にする。
 - ② 業務検討はチーム会議・合同会議・リーダー会議で行う。
- 3) CE・Ns の固定チーム体制の実施。
- 4) アンケート調査による固定チーム体制の評価
対象:CE11名 Ns22名

小林 志げ子 JA 長野厚生連篠ノ井総合病院 看護部

〒388-8004 長野市篠ノ井会 666-1 ⅴ026-292-2261

3-結果

1)新体制の取組みに向け

①病院・腎センターの方針・目的を共有するため全スタッフに臨床工学科科長及び部長より、病院・腎センターの方針と目的が説明された。

・安全でより質の高い透析治療の提供を維持するためには、役割と責任を自覚した、CE・Ns の連携が必要不可欠である事。

・CE・Ns はお互いの専門性を尊重し、積極的に体制構築に語力する事。

・腎センター勤務において CE・Ns は平等であるという視点で業務の検討をする。

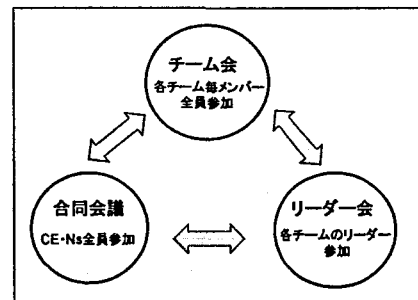
・チームは CE・Ns の合同チーム体制とする。

・この方針・目的を原点とし、方向性を統一する。

以上の5項目を念頭に置き、新チーム体制構築に取り組んだ。

②別々に作製されていて勤務表を一本化し、CE・Ns 合同のチーム毎にまとめた。

③協議決定は、図①に示す各チーム毎メンバー全員参加のチーム会、各チームのリーダー参加のリーダー会、CE・Ns 全員参加の合同会議を毎月開催し、協議し決定した。



図① 協議決定のための会議

2)CE・Nsの業務体制を見直すにあたり、共通業務はCE・Nsが血液透析治療に関し共に行う業務。専門業務はCE・Nsの資格の専門性から行う業務とし、業務区分を明確にした。日々行われている業務内容を、CEが行っている業務、Nsが行っている業務別に全て列記、整理し、早番・日勤・夜勤業務毎に、共通業務・専門業務別に見直しを行った。表①は各業務内容と業務見直し後の結果である。見直し後の変更項目は黒丸とし明確に示した。

業務内容	見直し前		見直し後	
	Ns	CE	Ns	CE
水処理関連工程確認		○		○
プライミング		○	●	○
穿刺開始の準備	○		○	○
患者受け入れ移乗介助・体位、除水管理	○		○	○
穿刺	○		○	○
穿刺介助	○		○	○
透析中の管理(血圧、除水、回路、穿刺部)	○		○	○
透析中の管理(O/L)		○		○
透析中の機器管理・水管理		○		○
透析中の安楽への援助(体位等)		○		○
透析中の精神的援助(傾聴、コミュニケーション)	○		○	○
創傷処置	○		○	○
回診介助・オーダー受け・検査説明・準備・他部署の連絡、運携	○		○	○
返血操作・薬剤投与	○	○	○	○
次患者受け入れ準備 ベッド、カルテ等	○		○	○
次患者用ダイアライザー回路配布		○	○	○
記録整理・レセプト請求	○		○	○

表①CE・Ns業務見直し結果 (早番～日勤業務)

表②は新たに見直された業務を計時的に示している。早番は7時から CE4名、Ns2名で行う事とした。8時20分より全体の合同ミーティングとCE・Ns 別々のミーティング、その後各チーム毎のミーティングを行い、8時30分の患者入室より血液透析終了まで、合同チームメンバーで業務を行う事とした。CE1名はその日の707メンバーに入らないで CE 専門業務を中心に行う等業務内容をマニュアル化し統一した。

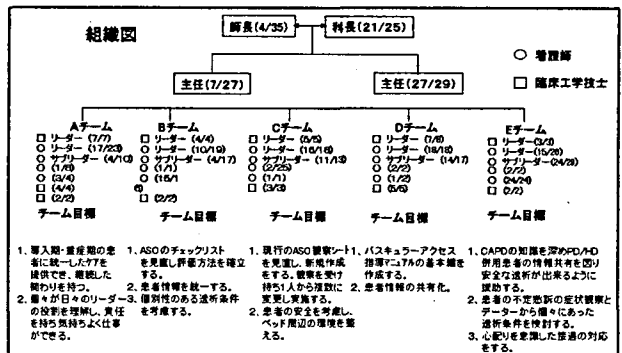
共通業務を実際に行うため、CEは透析中の患者の状態把握・管理・医師の指示受け等の修得、Nsはプライミング等技術面の習得が必要であった。双方で指導を行い実施可能となった。

腎センター業務				早番、日勤業務の一部を示す	
	CE専門業務	共通業務		Ns専門業務	
7:00	点検作業	プライミング 穿刺準備(消毒、テープ等) ガスバージ、仕上げ			
7:55		合同ミーティング			
8:20	CEミーティング	チーム毎のミーティング		Nsミーティング	
8:30		患者入室 受け入れ開始 穿刺業務			
	機器チェック アラーム対応	観察、情報収集、指導、説明 患者ミーティング、カンファレンス			精神面への援助 創傷処置 清潔援助
	水処理管理	回診介助、指示受け、オーダー入力 返血準備 返血業務、薬剤投与 戻透析終了 環境整備(シーツ交換、片付け等) 夜透析準備(ダイアライザー回路配布)			末梢 静脈穿刺による薬剤投与
14:00					

表②見直し後の業務マニュアル

3)図②は CE・Nsのチーム体制とチーム目標を組織図化したものである。チームは5チーム体制となっており、チーム毎目標が決められ計画に沿い CE・Nsが共に透析治療に携わっている。

CE・Nsが一緒に患者と関わり、日々のミーティングに参加する事で患者の情報把握が出来、専門的知識からの意見、アドバイスをすることが出来た。



図②チーム体制とチーム目標

4)固定チーム体制について CE11名・Ns22名にとつたアンケート調査は回収率 85%であった。①固定チームをとり良かった点では、「患者カンファレンスを一緒に行う事で、双方の意見を取り入れよりよい透析が行えるように検討できた。」「専門分野の意見を聞き、勉強になり

自分の知識が深まった。」等の意見が聞かれた。②改善・検討した方が良い点では、「CE 業務が増えた為、機器の保守・点検や水処理関係等時間内で行えない業務がある。」「更に積極的な意見交換が必要。」等の意見があった。③今後の取組みたい事では、「日々のリーダーの育成」「更に自分の出来る幅を拡げたい」等の意見があった。

5-考察

CE・Ns のチーム体制を構築するため業務の見直しをする検討過程において、腎センターの業務に対する考え方の違いがあった。CE・Ns それぞれ別の教育課程で学び、日々専門性の追及をし、向上に向け努力し業務を行ってきた中での相違であったと考える。その違いは、腎センターの方針や目的を明確にし、常にそこを原点とし、時間をかけ検討した中で、双方の理解が得られ、協力体制が構築されてきたと考える。

業務内容の見直しを行う際においては、共通業務・専門業務を明確に分けた事でスムーズにすり合わせが出来たと思われる。新たに加わった業務内容においても、双方の協力体制がとれた事により、指導しあい業務が行えたと思われる。

体制を継続していくためには、お互いの役割を尊重する姿勢を持ち続ける事が重要であると考えます。

川島は「共通の目的を持った異なる職種が共通の土壌の上で、それぞれの専門性を発揮する事は一人の患者の問題を異なった切り口から見るという面からメリットになるだろう。」「チームカンファレンスは、共通の目標

を確認し、行った治療やケアの過程と、その結果を共有するのだが、何よりも、関わった職種が一堂に集まって意見交換する事は、ひとりの患者や、ひとつの事象を、多くの側面から見ると言うメリットに加えて、各職種間相互の理解を深めることにも通じる。」と述べている。アンケートの意見からも共通の目標にむかい意見交換を行い、協力して活動していく事で、お互いが成長し、患者に提供する透析の質の向上につながると考える。

今後 CE の勤務時間内で出来ない業務があるとの事に対しては、業務内容、体制の評価を行う中で計画的に業務に組み込んでいく必要があると思われた。

6-まとめ

- 1)目的・目標を共有し、会議を重ね、共に業務を見直す事で、双方の協力体制が築けた。
- 2)CE・Ns のチーム目標を決め共に活動する体制が出来た。
- 3)重症化、多様化する透析患者に適切な治療や看護を提供する為には、CE・Ns の専門的知識を提供しあう事が重要である。
- 4)構築したCE・Nsの固定チーム体制を評価しながら更なる充実に努めたい。

7-引用、参考文献

杉野元子:固定チームナーシング

川島みどり:チーム医療における看護の主体制

看護実践の化学 12, 2002/VOL.27 ,NO.13
臨床透析 2006, 3 VOL.22 NO.3