

中央内視鏡室への定期応援体制に対する活動報告

キーワード：固定チームナーシング 応援体制

高度救命救急センターICU ○三橋 義史

I. はじめに

平成 22 年度奈良医科大学附属病院看護部目標に「7 対 1 看護体制を維持しながら安全で質の高いケアを実施出来る」また看護部方針のなかに「適切な人員配置と柔軟な応援体制を確立する」「入院患者数・勤務者数を把握しながら応援体制を試行しシステムを確立する」とある。

高度救命救急センターICUでは平成 22 年度 2 月から中央内視鏡室へ定期応援を開始しており、これは院内として初めての試みである。今回、この定期応援の活動状況について報告する。また他部門への応援体制が及ぼす効果についてアンケート調査を行い検討した。

II. 目的

- ・定期応援の活動状況の報告
- ・他部門への応援体制が及ぼす効果についての検証

III. 活動・方法

1. 活動期間

- ・平成 22 年 2 月 23 日～（火曜日）
週 1 日のペースであるが高度救命救急センターの勤務状況により、応援に行かない週もある。

- ・平成 22 年 11 月～（火・金曜日/週 1 日）

2. 活動内容

- ・内視鏡検査の介助
胃カメラ（胃超音波内視鏡・ERCP 等）
大腸内視鏡（大腸超音波内視鏡・大腸 EMR/ESD）
胃カメラ・胃ろう増設・大腸内視鏡・気管支鏡等

3. 活動状況

- ・実務日数：22 日（平成 22 年 2 月～12 月）

- ・介助についての件数

上部消化管検査：92 件（図 1）

下部消化管検査：40 件（図 2）

気管支鏡検査：9 件（図 3）

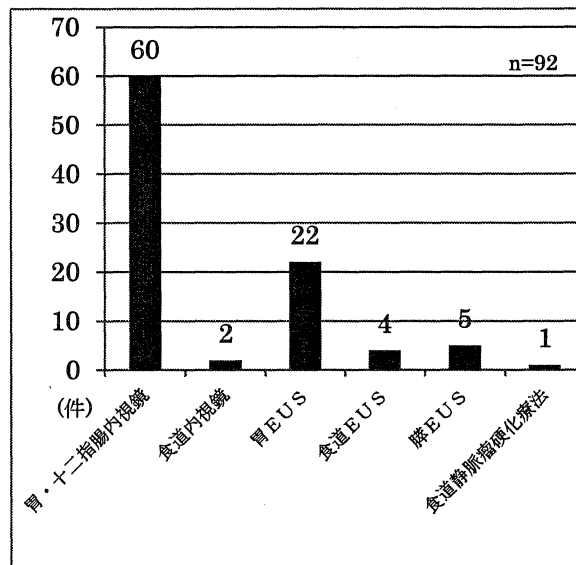


図 1 上部消化管検査内容

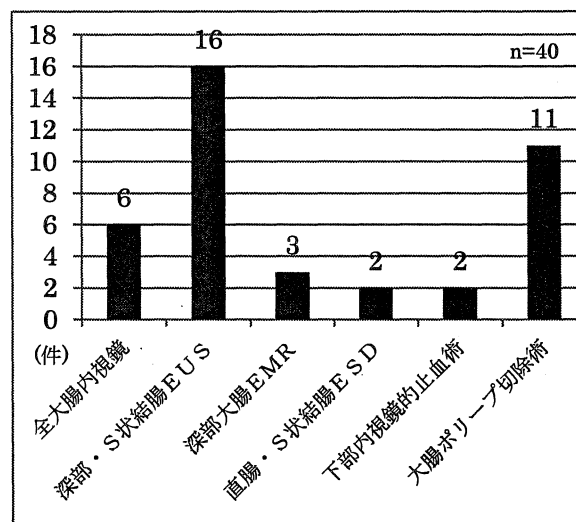


図 2 下部消化管検査内容

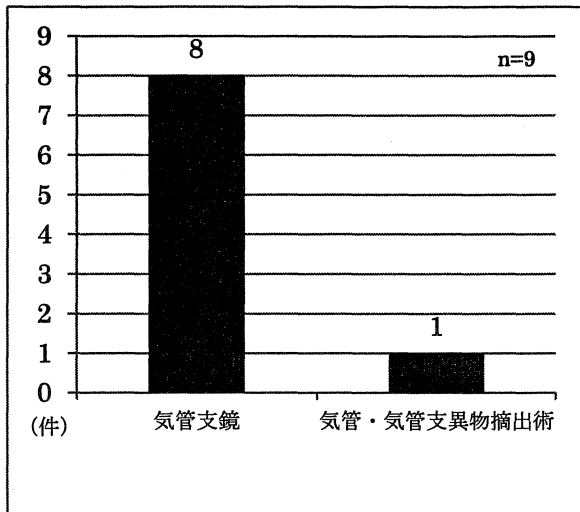


図3 気管支鏡検査内容

4. 活動に対する効果の検証

中央内視鏡部勤務看護師に、応援体制によるメリット・デメリットについてアンケート調査を実施した。

5. 倫理的配慮

アンケートは無記名とし、活動報告の目的・協力の自由意志を書面にて説明した。

IV. 結果

1. アンケート項目の内容・結果

アンケートの回収率は10名中10名であった。

1) 業務量の変化について、「軽減した」9名、「変わらない」1名、「負担がふえた」0名であった(図4)。「応援がない日は1人で負担することが多い」「業務量にゆとりができたため、ヒヤリハットやインシデントの低下につながる」という意見があった。

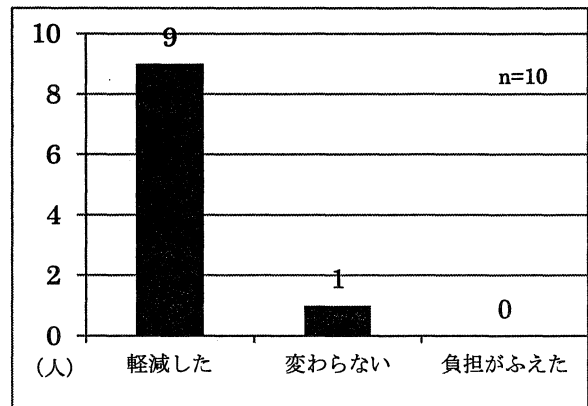


図4 業務量の変化

2) 勤務時間の変化について、「短縮した」6名、「変わらない」3名、「負担がふえた」0名、「無回答」1名であった(図5)。「休憩時間が少なかったが少し余裕がとれるようになった」「(火曜日は)検査数が多いので超勤を覚悟している」という意見があった。

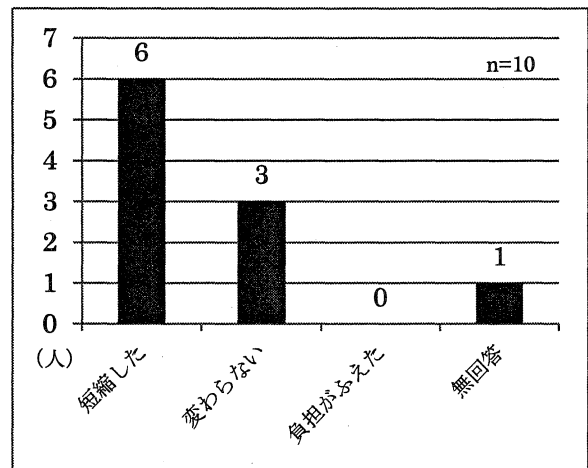


図5 勤務時間の変化

3) 所属スタッフと応援スタッフへの指導方法の違いについて、「曜日が限定されているため限定した指導となる」「所属スタッフは日々の業務や検査について機会があるごとに必要」「応援にきてもらっているので無理は言にくい」「所属スタッフ・応援スタッフとも変わらない」という意見があった。

4) 応援を受ける部門の気付きとして、「週1回では覚えるのが大変ではないか」「初めだけ

でも応援間隔を詰めたらいいのではないか」
「最も業務の多い曜日に応援依頼していたが、所属で活用できるように検査内容など（曜日）考慮する必要があったのではないか」という意見があった。

5) 応援スタッフに望むこととして、「応援スタッフ所属部門の専門性を教えてほしい」「自身の学習したい検査や、所属での活用状況などを提出してほしい」「応援スタッフ所属部門の専門性を教えてほしい」という意見があった。
6) その他、「引き続きこの応援体制を続けて欲しい」「急変時などに救命センターのスタッフがいて心強い」という意見があった。

2. 報告

応援日数回数としては週 1 日のペースであれば 40 回以上の予定であったが、高度救命救急センターの厳しい勤務状況もあり決して多いとはいえず、また応援に行く間隔もまばらになることがあった。夏季休暇期間中は 1 ヶ月以上も間があいたこともあった。夏季休暇に限らず、応援体制をとることで救命センタースタッフの希望が通りにくくなるのではないかとの意見があった。

個人としては高度救命救急センター所属では経験できないことを経験することが出来た。内視鏡検査技師の試験を受ける機会を得ることができ、キャリアアップに繋がる可能性を感じている。

V. 考察

今回、定期応援に行くことを経験したが、看護部方針に「適切な人員配置と柔軟な応援体制を確立する」とあったように、救急科の入院状況・内視鏡部の検査数状況をみながら流動的・臨時的な応援をとっていくことは応援体制のシステムを確立するうえでひとつの理想の形であると考え。しかし、内視鏡部の特性上検査内容が多岐にわたり、介助に

ついていない検査も多数あるため現時点では難しいと考える。柔軟かつ質の高い応援体制のシステムを確立するにはそれぞれの部門の専門的な知識・技術を習得していくことが求められるため長期間の計画が必要である。またその専門性に精通している経験者など適当な人材配置を検討することも重要であると考え。

活動報告の目的であった「他部門への応援体制が及ぼす効果」についてであるが、定期応援で得た経験を高度救命センター所属のスタッフに伝達することが、他部門への応援体制が良い効果をもたらすためには重要であると考え。

今年度の高度救命救急センターのチーム目標に「初療における対応能力の向上に向け、症例の振り返りを行い、情報の共有化を図る」とある。高度救命センターでは気管支鏡検査を施行することがあり、11 月から気管支鏡検査のある金曜日に応援に行くことが決まったのは、高度救命救急センタースタッフへ及ぼす効果も考慮してのことである。現時点では具体的に行動するまでにはいたっていないが、情報の共有化・初療における対応能力の向上に向け、高度救命救急センターのスタッフに気管支鏡機器管理や検査介助手順の伝達講習をするなど所属に貢献していかなければならないと考える。

また中央内視鏡部スタッフのアンケートの意見にあったように、救命救急センターのスタッフとして求められている部分に応えていくことが出来れば、お互いの部門にとってよりよい応援体制といえるのではないかと考える。

VI. 結論

1. 定期応援は内視鏡部スタッフの業務量負担軽減の一要因となる。
2. 応援時間・応援内容が限られたものであり、負担の軽減は限局されたものである。
3. 定期応援を出す部門は、所属スタッフの理解・協力が必要である。
4. 定期応援にいくスタッフはキャリアアップにつながる。
5. 今後の課題として、得た知識・技術を所属部門に普及することが必要である。