

A病院の呼吸サポートケアチームの活動内容の報告 ～RSTラウンド外でのコンサルテーションの振り返り～

半崎隼人

大阪府済生会中津病院 看護部

抄録

A病院における呼吸サポートチームは、人工呼吸器装着患者だけでなく、呼吸管理デバイスを使用している患者を対象にラウンドを行っている。また、ラウンド以外でもコンサルテーションに対応しており、院内幅広く活動を行っている。その中で様々なコンサルテーション内容を受けているために、その内容を調査し、日々の活動とともに報告をする。

Key word : RST コンサルテーション 呼吸管理

はじめに

A病院の呼吸ケアサポートチーム（Respiratory Support Team：以下RST）は2013年より医師、看護師、理学療法士、臨床工学技士で立ち上げ、活動を行ってきた。第22、23、28回日本呼吸ケアリハビリテーション学会ではRST活動の立ち上げから現在のチーム活動について報告を行った。現在は立ち上げ時の4職種だけでなく皮膚・排泄ケア認定看護師や薬剤師が参加し5職種で専門性を高めて活動し、治療相談だけでなく、予防的な介入にも力を入れている（図1）。週に一度のチーム活動だけではなく、毎週のRSTラウンド以外でのコンサルテーションも増加している（図2）。今回、RSTラウンド以外でのコンサルテーション内容を確認し、今後の活動だけではなく、病棟へのフィードバック方法をさらに検討するためにコンサルテーション内容を振り返った。

研究の目的

今回の研究は呼吸管理に対するRSTへのラウンド時間外のコンサルテーション内容を調べることで、院内の呼吸管理に対する不安内容を明確化することを目的とした。

研究方法

2022年1月よりRSTメンバーがRSTラウンド以外で相談を受けた内容について後ろ向きに確認した。データ収集方法はRSTでの記録とともに電子カルテを用

いて、対象患者の記録を後方視的に確認した。

※RSTメンバーである皮膚排泄ケア認定看護師が受けた人工呼吸器などの皮膚トラブル以外の相談は別とした。

結 果

2022年1月から11月まででラウンド時の相談以外で45件のコンサルテーションがあった。内訳としては人工呼吸器15件、Non-invasive Positive Pressure Ventilation（以下NPPV）14件、High-Flow Nasal Cannula（以下HFNC）8件などの呼吸管理機器に対する相談が多く（図3）、挿管、気管切開後の人工呼吸器の相談が一番多かった。この人工呼吸器についての中身は設定の相談、加温加湿についての相談が多く聞かれた。また、相談がある部署は一般病棟からCCU、内科・外科系の各診療科や小児科まで幅広く、相談者は看護師が多かったが、リハビリスタッフや医師からの相談もあった（図4）。対応するスタッフは看護師が多く対応しているが、理学療法士や臨床工学技士の対応、フィードバックも見られている（図5）。コンサルテーションは依頼時の1回で終わるのではなく、対応後に複数回のフィードバックを行っていた。

考 察

A病院ではCOVID-19の受け入れに伴い、病棟編成や部署異動が多く行われている。そのために、様々な病棟で一時的に専門外の疾患や管理に慣れていない医

療機器の使用をしなければならない現状がある。特にNPPVを含む人工呼吸器の管理はスタッフからの不安もよく聞かれていた。RSTがあることでスタッフの相談窓口が明確となっているために、コンサルテーション数も多かったと考えられる。医療機器に慣れていないために管理が不十分になる可能性が考えられるが、日々の業務の中でもRSTメンバーである理学療法士や臨床工学技士などの多職種で管理が問題ないかを確認することでインシデントなどを防ぐことにもつながっている。

A病院のRSTは医師を含め5職種で活動をしており、理学療法士や皮膚排泄ケア認定看護師は単一の病棟で業務するのではなく、多くの患者と病棟に関わるために、病棟からの相談や不安についても情報収集ができている。また、RSTの活動を2013年から始めており、活動期間も長く、院内での認知度も向上している。そのために、日々のコンサルテーションがあり、各種スタッフから気軽に相談できる環境につながっている。これはコメディカルだけでなく、医師からの相談もあることから院内での認知度は高いと考えられる。コンサルテーション内容として人工呼吸器を含めた医療機器関連が多いために、現在使用中のマニュアルだけでなく、動画などの勉強会資料を作成し、いつでもどの職種でも学べることができる環境を作ることを行う予定である。

課題として、相談対応は通常業務として理学療法士や臨床工学技士、看護師の各自の業務を行いながら対応しているため、業務の都合上で即時の対応ができていない点がある。コンサルテーション初回は看護師が対応することが多いが、その後のフォローやバックアップは理学療法士や臨床工学技士がおこなっていることが多く、チーム医療としてのコメディカル間の連携は重要である。今後急性期病院として重症患者をさらに多く受け入れをすることで、一般病棟でも重症患者を管理する機会が増える可能性があり、そのときには病棟での様々な呼吸管理が多くなる可能性も高い。一般病棟におけるスタッフの不安軽減ならびに呼吸管理のケア向上のためには多職種のコメディカルが参加しているA病院のRSTの活動が重要であると考えられる(図6,7)。

結 語

2022年1月から11月まででラウンド時の相談以外で45件のコンサルテーションがあった。相談内容は呼吸管理機器についての相談が多く、コンサルテーションは看護師だけでなく、理学療法士や医師からも相談がされていた。そして、対応しているスタッフは看護師だけでなく、理学療法士や臨床工学技士も対応している。この相談体制はRSTチーム内の十分な連携が重要であり、多職種のコメディカルが参加している当院のRSTの利点を生かしたものであると思われた。

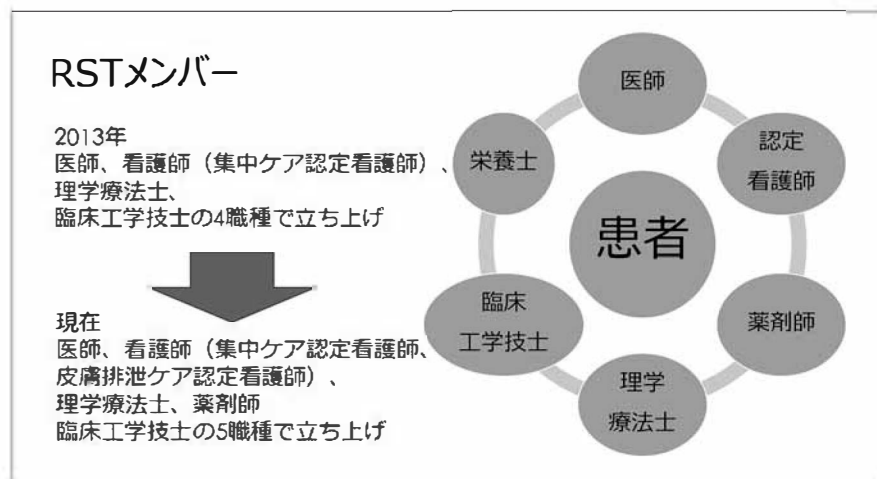


図1

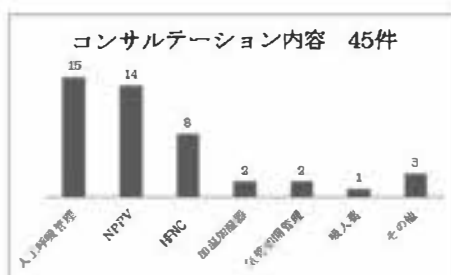
現在の活動内容

月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜	日曜
RSTメンバーに相談 (固定メンバーなし)			RST ラウンド	RSTメンバーに相談 (固定メンバーなし)		

週1回のRSTラウンドを行う
その他の曜日にはRSTメンバーへ適宜相談となっている
そのために、RSTラウンド以外にも相談されることも多い

図 2

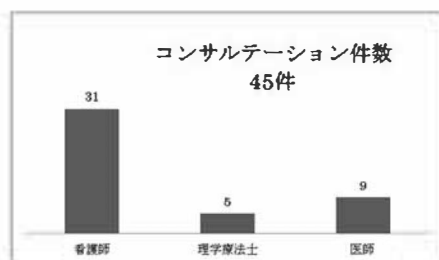
結果（2022年1月～11月）



- 2022年1月から11月で
45件のコンサルテーションがあった
- 内訳としては
人工呼吸器15件、
NPPV14件、
HFNC8件
呼吸管理機器の内容が多かった

図 3

結果（2022年1月～11月）



- 相談者は看護師が多かったが、
リハビリスタッフや医師からも
コンサルテーションがあった
- コンサルテーションは一般病棟からCCU
の集中治療部門から小児科まで幅広く
相談があった

図 4

結果（2022年1月～11月）



◦ 初回の対応者は看護師が多いが、理学療法士や臨床工学技士も対応している

◦ コンサルテーションは依頼時の1回で終わるのではなく、対応後に複数回のフィードバックを多職種が連携して行っている

図 5

RSTの必要性

- RSTがあることで呼吸管理機器の相談窓口が明確になっている
- 日々の業務の中でRSTメンバーが多職種の目線で管理が問題ないかを確認することでインシデントなどを防ぐことに繋がる
- 多職種で活動することで、多くの患者と病棟と関わるために、病棟からの相談や不安についても情報収集ができています

図 6

RST活動の課題

- 相談対応は各自の業務を行いながら対応しているため、業務の都合上で即時の対応ができていないときもある。
- 今後急性期病院として重症患者をさらに多く受け入れることで、病棟での様々な呼吸管理が行われる可能性も高い

スタッフの不安軽減ならびに呼吸管理のケア向上のためには多職種のコメディカルが参加しているRSTの活動が重要

図 7