

Y3-22

外来化学療法室の規模拡大の取り組み

福岡赤十字病院 看護科
野中 光代

【はじめに】当院の外来化学療法室は4床で1日8名の患者を看護師1名で運用していた。平成22年度には患者数が前年度の1.4倍に増加し、予約率も95%に達し、外来化学療法室の規模拡大が必要な状態となった。安全で質の高い医療を提供するために、外来化学療法室の規模拡大に取り組んだプロセスについて報告する。

【取り組みの実際】平成22年6月、がん化学療法委員会に問題提議をおこなった。その後1ヵ月の損失額、増床後の収益見込み額、構造上の問題の3点を諮問事項としてあげ、がん化学療法委員会から病院の4役会議に諮問して増床改築が決定した。平成22年9月より2床増床となったが、1日12名の患者が利用できるようにするため、システムの変更が必要となり、医師、薬剤師、検査課、企画調整課と連携してシステムを構築した。現在平成22年度の1ヵ月の実績と比べて、患者数は40名ほど増加し収益も上がっている。増床後看護体制は、がん化学療法看護認定看護師が専従となり看護師が1名増員された。がん化学療法看護認定看護師から教育指導を受ける機会を得て、看護師の技術と知識が向上し患者指導が充実した。外来に出向いてインフォームドコンセントに同席し患者の意思決定にも介入できるようになった。チェック機能が働くためヒアリハットが激減した。ハード面の改善と看護師の増員によって緊急時も迅速に対応出来るようになった。

【まとめ】今回、現場から問題を提議し、がん化学療法委員会の医療チームで協働し、外来化学療法室の規模の拡大とシステムの変更に取り組んだことは、病院経営に貢献し、安全で質の高い医療を提供できる外来化学療法室へ改善することができた。今後もがん化学療法委員会のメンバーで協働しより質の高い医療を提供できるようにチームワークを発揮し活動していきたい。

Y3-23

ICU初の抗がん剤投与から今後の課題を示唆 - 認定看護師としての関わりから

前橋赤十字病院 看護部
今井 洋子、杉村みどり、小沢 初美、
遠藤 克明

【はじめに】A病院ICUは平成8年開設し平成17年に全国の赤十字病院では初の高度救命救急センターの認可を取得している。この度、重篤な呼吸不全で緊急搬入され人工呼吸器管理鎮静下にあった患者が病理組織の結果、小細胞肺癌と診断された。本来A病院では、病名の告知、十分な説明と同意の下での抗がん剤投与が前提となっているが、本人の同意が得られない中、家族の強い希望により実施となった。ICUでは開設後初の抗がん剤投与であったため、一般病棟とは異なり抗がん剤の取り扱いなど十分周知されてない現状であった。今回の活動から認定看護師として普段抗がん剤投与の経験のない部署への臨機応変な横断的活動についての課題が明らかになったので報告する。

【活動内容】1. ICU看護師対象のレクチャー（抗がん剤投与前日及び当日）2. 抗がん剤投与中のベッドサイドでの直接指導考察ICUスタッフからは抗がん剤曝露に関する不安が多く聞かれた。これはA病院では院内統一マニュアルがあるが救急部門での抗がん剤投与は日頃の業務に関連のない分野であり、スタッフの関心が低いことに関連している。主治医もICU鎮静下での抗がん剤投与は初の経験であったほど前例のない事例であった。救急が売りのA病院ICUで今後も抗がん剤投与が行われるか未知数である。このような環境の看護師に抗がん剤投与に関する知識の習得を計画的に行うよりは必要が生じた際に認定看護師が現場に出向きベッドサイドで直接指導を行なう方が効果的であると考えられた。

【今後の課題】1. 本人に未告知、同意のないまま行われた化学療法後の家族も含めた精神的フォローの継続の必要性2. 救急部門など日頃化学療法が行われていない分野で、抗がん剤投与を行う際のスタッフへの教育・指導・相談の方法