

Y4-33

看護業務調査 急性期看護補助体制
加算導入後の看護助手の業務割合の
変化

姫路赤十字病院 看護部

世良 優子、若松 良子、芦田真知子、
坂本佳代子、三木 幸代

【目的】急性期補助体制加算による看護体制と看護周辺業務の役割分担として看護助手業務内容がどのように変化を把握し、看護師の専門的な業務への実施移行を進める指標とする。

【方法】平成22年9月と平成23年9月の業務調査を実施し、平成22年11月より急性期看護補助体制加算取得前後の業務内容を比較分析する。急性期補助体制加算取得後に看護助手に対し、教育研修を企画して実施してきた。看護周辺業務として、ベッドメイキング・検査室等への移動（案内）・入院患者への病棟案内（オリエンテーション）を主に看護助手業務に移行するように業務連携を図っている。また、看護助手への業務移行以降状況を踏まえ、看護師は患者の治療説明等の意思決定時に立会い、療養生活に必要な説明、指導業務を実施することで、勤務医の負担軽減につながるよう看護の専門性を高める看護体制の整備に取り組んでいる。

Y4-34

急性心筋梗塞医療連携パス確立に向けて
～心臓リハビリテーションの重要性～

岡山赤十字病院 循環器科

齋藤 博則、小野 環、川合 晴朗、
福家聡一郎、池田 哲也、佐藤 哲也、
氏平 徹

心臓リハビリテーション（以下心リハ）は運動療法のみならず、食事療法、薬物療法、ストレスマネジメントといった多職種が参加する包括的リハビリである。近年、虚血性心疾患に対する再灌流療法が進歩し入院期間が短くなった反面、十分な患者教育ができなくなってきている。当院では平成20年10月より心リハチームを立ち上げた。心リハカンファレンスではリハビリ科医師、循環器科医師、看護師、理学療法士、栄養士、薬剤師、臨床検査技師、ソーシャルワーカー、臨床心理士が参加し、多職種による情報交換が可能となり、テーラーメイド型の患者教育が実施できるようになっている。心リハの導入により再発予防につながる事を期待するが、継続した患者教育は急性期病院のみでは限界であり、地域かかりつけ医と共同作業が望ましい。また、心リハを普及させるための方法として平成21年4月より岡山市心臓リハビリテーション研究会を発足し、市内の急性期6病院が中心となり冠動脈疾患患者に対する患者教育用冊子を作成した。研究会を通じて急性期病院間の情報が共有できるようになり施設間の連携も可能になった。また研究会で得られる情報より各施設のスキルアップが期待できる。一方で冊子作成、研究会発足は急性期病院が中心で行っているのが現状であり、今後は回復期リハビリ施設やかかりつけ医との情報交換、冊子の共同作成が必要である。