

013-25

赤十字病院における専門看護師の活動1 —専門看護師の活動の現状分析—

京都第一赤十字病院 看護部¹⁾、日本赤十字専門看護師会²⁾

○大畑 茂子^{1,2)}、田中 結美²⁾

【目的】2009年、赤十字の施設などにおける高度看護実践とケアの質の維持向上及びその発展に寄与することを目的として日本赤十字専門看護師会を発足した。会員数は2013年5月現在全国に10分野37名に達した。日本赤十字専門看護師会に所属する専門看護師の活動の現状について報告する。

【方法】対象：日本赤十字専門看護師会に所属する専門看護師を対象とした。データ収集：研究参加に同意の得られた専門看護師23名の2012年度の活動報告を分析対象とした。倫理的配慮：活動内容等の提出を持って研究参加の同意が得られたものとした。

【結果】専門看護師の組織での位置づけは、看護部フリーポジションが35%、病棟・外来が52%、職位は師長35%、係長35%、スタッフナース30%であった。活動時間は、終日が48%、週1~2日が13%、不定期が26%、なしが9%であった。活動内容は、専門分野に関連する実践・調整・相談・倫理調整を行い、教育、研究に携わり、専門看護師の6つの役割を果たしていた。また、専門看護外来の開設、新規医療チームの活動、組織の委員会活動など、組織全体の活動に参加していた。

【考察】専門看護師は、領域の専門性を活かし組織ニーズに応じた新しいシステムの構築、医療チームへの参加などを通じ、医療・看護の質の向上に貢献していると考えられる。しかし、専門看護師の組織での位置づけ、活動時間にはばらつきがあり、それぞれの組織の中で専門看護師の活動が促進されるよう、専門看護師の活動のアウトカムを出していくことが課題である。

013-27

赤十字病院における専門看護師の活動5 —専門看護師間の連携—

武蔵野赤十字病院 看護部¹⁾、日本赤十字専門看護師会²⁾

○加藤 恵^{1,2)}

【目的】2009年、赤十字の施設などにおける高度看護実践とケアの質の維持向上及びその発展に寄与することを目的として日本赤十字専門看護師会を発足した。2009年の発足時には6領域10名の会員が、2013年3月には10領域30名に達した。日本赤十字専門看護師会では10領域の専門看護師が所属していることを強みとし、2012年より会員間の連携を活用した取り組みを行っている。その取り組みを報告する。

【取り組みの実際】日本赤十字専門看護師会に所属する専門看護師は領域も拡大し、会員数も増加傾向にある。しかし1施設に多領域の専門看護師がいる施設は少ない。そのため赤十字施設に勤務する専門看護師が連携を深めることにより、自施設にはない自己の領域以外の専門看護師に相談や助言を得ることができ、より高度な看護実践が提供できると考えた。連携を図る上では会員間の相互理解が必要であり、情報共有シートを作成しサブスペシャリティや得意とする実践や役割について会員間の理解を深めた。それらの情報を踏まえた上で、実践活動における相談や助言を得て複雑な看護問題を抱える患者・家族の多様なニーズに応えることができることを目指した。

【取り組み後の結果】2012年より連携への取り組みを開始し、情報共有シートの活用により相互理解が進んでいる。がん患児への支援のために、がん看護専門看護師が小児看護専門看護師と連携を図り、小児看護に関する知識を深め患児に対して看護ケアを提供していた。

【今後の課題】連携への取り組みは開始したばかりであり、相談や助言を求めたケースは少ない。しかし赤十字施設に勤務していることを強みとし、顔の見える連携を深め、多領域の専門性を活用し患者・家族の多様なニーズに応えるとともに、赤十字全体の看護の質の向上に貢献していくことが課題である。

013-26

赤十字病院における専門看護師の活動2 —がん看護専門看護師による訪問看護—

北見赤十字病院 看護部¹⁾、日本赤十字専門看護師会²⁾

○部川 玲子^{1,2)}

【はじめに】日本は超高齢化を迎え2025年には多死の時代が到来すると言われている。今後はより一層在宅療養の充実を図り、在宅での看取りに寄与することが看護職の責務となる。平成24年度診療報酬改定において、在宅患者訪問看護・指導料3が新設され、医療機関の専門性の高い看護師と訪問看護ステーションの看護師が同一日に訪問することで1,285点が算定できることとなった。この制度を活用して緩和ケアにおける在宅療養の充実と在宅での看取りに取り組んだので報告する。

【本論】現在、当院は緩和ケア病床3床を運用している。約1年間のべ入院患者数は72名、そのうち当院で死亡した患者は49名、在宅で看取りができた患者は3名、他施設へ転院された患者が6名、平均在院日数は16.3日だった。3床の病床は常に満床の状態で、在宅療養を充実させ在院日数の短縮および在宅看取りを視野に入れて介入する必要があった。このような現状から、昨年12月より訪問看護ステーションと協働し在宅療養の充実に取り組んだ。現在まで、在宅患者訪問看護・指導料3を算定してがん看護専門看護師が訪問した患者は9名、のべ13回の訪問を行っている。そのうち在宅で看取りができた患者は3名、その他の患者も看取りまでの平均在院日数は13.3日と短縮できている。

【考察】当院は平成26年に緩和ケア病棟を16床でスタートする予定である。管内のがん治療を引き受ける唯一のがん診療連携拠点病院として、がん治療と緩和ケアの充実が当院の課題である。多死時代に備え看護職が果たす役割は大きい。住み慣れた自宅で療養生活を送り、家族に支えられて最期を迎えたいとがん終末期の患者の希望を実現するために、がん看護専門看護師として施設内に留まらず、活動の場を広げ地域におけるがん看護の質向上に取り組むことが課題である。

013-28

赤十字病院における専門看護師の活動6 —SBTプロトコルの導入—

さいたま赤十字病院 救命救急センターICU¹⁾、高知赤十字病院²⁾、日本赤十字専門看護師会³⁾

○古厩 智美^{1,3)}、井上 和代^{2,3)}

【目的】日本赤十字専門看護師会会員間での連携により、SBT (spontaneous breathing trial；自発呼吸トライアル) プロトコル作成および導入に至った。その導入とプロセスおよび成果について概観し、今後の課題を明らかにする。

【経過】当ICUでは、死亡率増加に大きく関連するとせん妄とICU-AW(ICU acquired weakness)の緩和戦略としてのABCDEs bundleの導入を大きな目標として掲げているが、各要素に対する一定のプロトコルはない。このABCDEs bundleのうちのB：毎日の呼吸器離脱トライアル実施にむけて、文献からSBTプロトコル作成を試みていたが、複数疾患を抱えた重症度の高い患者の状態に合うプロトコルを見出すことができなかった。しかし、同領域内で既にRST活動を積極的に行い、SBTを含めたウィニングプロトコルの定着を図っていた専門看護師である会員より、プロトコルの情報提供・指導を受けた。それを元に、当ICU入室患者とリソースの現状を踏まえ、医師と協働してSBTプロトコルを作成した。

【成績】作成したプロトコルでSBTを実施した患者は5名であった。その内1名は、肺炎による重症呼吸不全で人工呼吸器とV-V ECMO (veno-venous extracorporeal membrane oxygenation；静脈脱血—静脈返血体外式人工肺) 併用症例で、V-V ECMO離脱後、SBTを試みても5分程度で中止基準状態になり、この状態から改善することなくICU転出となった。それ以外の3例はSBTプロトコル導入から中止基準に至ることなく人工呼吸器離脱に至った。もう1例は、広範囲重症熱傷患者で、一度SBT中止基準状態になったが、現在SBT時間を徐々に延長している状況である。

【まとめ】赤十字施設間でSBTプロトコルの情報提供を受け、当ICUにおけるSBTプロトコルを作成した。今後は、更なる症例を重ねて作成したプロトコルの精練を行う。