

J-4 呼吸管理の主役は誰？

横浜市立大学医学部附属病院集中治療部

磨田 裕

呼吸管理に限らず医療を行うにあたっては、医療の中心にあるのは患者である。すなわち「患者中心の医療」をすすめることが必要である。呼吸管理においてもその中心となるのはやはり患者と考えられる。患者を中心としてその主治医、看護師、理学療法士、臨床工学技士などが多くの専門性を持った人たちが取り囲むような形をとっている。

このように患者中心の医療を行っていくとき、主治医ひとりが治療を担当しているのではなく、多くの専門性を持った専門職の人たちが一つのチームとして病態の治療を進めていくことになる。

そこで、今回は当院ICUでの例を紹介して検討した。当院は病床数632、ICUは8床で運営されている。年間約450例の入室があり、このうち約250例が人工呼吸症例である。ICUスタッフは看護師35、医師5、看護助手1で、このうち、重症集中ケア認定看護師4人、3学会認定呼吸療法認定士7人である。院内の人工呼吸器はMEセンターで中央管理されており、ICU専用として使われているのは8台である。

患者が実際にICUに入室してくるときには、人工呼吸器の準備、人工呼吸の開始、ウィーニングと、各場面で多くの職種の人たちが治療に関与する。たとえば、人工呼吸器の準備段階では、呼吸器・呼吸回路の保守点検は臨床工学技士、呼吸器回路組み立て取付けは看護師、呼吸器回路リーク点検、基本換気テストおよび標準設定は看護師、症例に合わせた仮設定を医師が行うなど、当院ではそれぞれ分担されている。また、人工呼吸治療継続中の管理としては、体位変換・体位ドレーナージ(Ns、Ns+Dr)、口腔ケア(Ns)、気管内吸引(Ns、Ns+Dr)、気管チューブ固定(D

r+N s)、など多くの処置が行われる。これらの処置は毎日のICUカンファレンスで方針が決定され、実際の作業には多くの人々が関与することがわかる。

しかし、多くのチームメンバーが一定の方向に向かって治療をすすめる、治療の全体の方向を定めるためには舵取り役が必要である。この役目は患者の状態、病態などを把握し、また、各専門性を持った人々が最大限に、最も効率良く知識や技術が生かせるように配慮することが求められるであろう。そしてまた、情報の集約、整理、伝達など、全体のコントロールの役目を担うことも必要となろう。したがって、呼吸療法全体についての専門的な知識を持った呼吸管理の専門医がこの役目を引き受けることになるであろう。

また一方では、ICUを軽快退室した患者が再び呼吸状態が増悪してICUに戻ってくることもある。また、慢性疾患などで数ヶ月以上人工呼吸を必要とする患者は一般病棟で人工呼吸治療を継続することも多い。このような状況に対処するためには病院全体としての呼吸管理における安全管理の向上、質・レベルの向上と確保が必要である。そのためには各種のトレーニングなどを実施することも病院組織として重要な課題である。当院ではこのような目的のために新人看護師・研修医を対象として4月のオリエンテーションにあわせた呼吸管理の初期実習セミナー、その後一般病棟の看護師対象の初級および中級の人工呼吸器安全使用を目的としたセミナーを実施してきた。また、あわせてICU医師、臨床工学技士、重症集中ケア認定看護師による病棟回診も行うこととした。このような取り組みにおいても呼吸管理を専門とする医師の役割が期待されている。このような面からみると、呼吸管理および治療を進めるチーム全体のまとめ役は呼吸管理専門医と言うことになるであろう。