

## A- II -05 人工呼吸器の安全確立と品質向上の取組み ～当院での呼吸療法サポートチームの紹介～

大津市民病院臨床工学部  
福山 佐弥香

### 【はじめに】

当院は平成17年1月にISO9001の認証を取得し、人工呼吸器業務の安全確立・品質向上などを目的に、平成17年9月、呼吸療法サポートチーム（以下RST）を立ち上げた。今回、当院のRSTを紹介し、今後のあり方について検討したので報告する。

### 【方法】

当院のRST構成メンバーは、呼吸器外科、救急集中治療部の医師3名、看護局より選出された呼吸療法認定士取得看護師10名、理学療法士1名、歯科衛生士1名、薬剤師1名、RST業務の窓口である臨床工学技士2名の計18名からなっている。活動内容は、より良質の人工呼吸器管理の標準化をめざし、適切な人工呼吸療法へのアドバイスを実施している。主治医によるRST登録がおこなわれた段階で、メンバーを召集し初回回診を行い、そこで、離脱をめざすか否かなど治療計画を立て、回診頻度を週1回もしくは月1回に決定し、毎週金曜日の15時より定期回診を行う。また、臨床工学技士の毎日の訪室点検時に回診が必要と認められた場合には随時、適時回診を行うこととした。

### 【結果】

平成17年9月から平成18年2月までの登録患者数は8名、のべ回診数44回であった。そのうち条件変更の推奨・実施9回、口腔ケアの指導、実施5回、使用薬剤変更の推奨3回、リハビリの推奨1回であった。ある患者においては呼吸器を一時離脱でき、車椅子で散歩できるまでになり、病棟でスクイーピングなど呼吸理学が実施されるようになった。

### 【問題点】

問題として以下の4点があげられる。

- ① 主治医とのコミュニケーション不足により、指示系統が二つになったことで病棟看護師の混乱の発生
- ② RSTメンバー間での情報共有不足

③ 治療方針・家族背景からくる関与方法の難しさ

④ RSTメンバー間、病棟間での呼吸療法知識の習得不足

### 【考察】

RST回診により、患者状態を各職種の視点から検討し、統一された治療を行うことが本来の安全管理に重要と考える。分散していたRST記録をカルテ内の医師記録用紙へ移行し、臨床工学技士の訪室点検情報の院内メール発信と、院内ネットワークPC上に掲示するなど、スタッフ・主治医とのコミュニケーション向上やRST内での情報共有に努めているが、今後も検討を行う必要がある。ウィーニングに関しては円滑に進められるようになったものの、呼吸器管理、ケアに関しては、病棟間のばらつきがみられるため、院内統一の呼吸管理マニュアルの整備や、勉強会など、安全確立と品質向上の一環として取り組まなければならない。メンバー構成については、三交代勤務の関係上、毎回異なる看護師の参加となるため、次に参加したときには状況が変化しすぎていて何をすればいいのかかわからない、積極的に入り込みにくいなどの声もきかれ、前述の通り、院内メールやネットワークPCを用いて情報の共有化を図っているものの、今後、固定化も含め改善策などを模索していくつもりである。また、それぞれの日常業務内で行われるため、当直明けや他業務で手が離せないなど、回診日時のRSTメンバー確保が困難で、多職種を集結する難しさはあるものの、RST活動は必要不可欠なものであり、患者のQOL向上や家族の要望にこたえられる活動であり続けるよう検討、熟成していく必要がある。

### 【結語】

当院のRST回診は、問題点は認めるものの患者QOLの向上や維持への明らかな有用性を認めた。しかし、今後も、RSTの活動内容や人工呼吸器業務の安全確立・品質向上などについて改善を検討し続けなければならない。