

O-28 呼吸療法サポートチームの現状と 理学療法士としての関わり

公立陶生病院

1) 中央リハビリテーション部 2) 救急部 3) 呼吸器・アレルギー内科

渡邊 文子¹⁾、有菌 信一¹⁾、小川 智也¹⁾、長谷川 隆一²⁾、近藤 康博³⁾、谷口 博之³⁾

【はじめに】

当院では2005年3月より医師・看護師・理学療法士・臨床工学技士により呼吸療法サポートチーム（Respiratory support team; RST）を設立した。目的は酸素療法から人工呼吸療法など呼吸療法全般にわたり、院内で横断的に「監視」・「教育」・「助言」・「実践」・「メンテナンス」を行い、呼吸療法をサポートし、チーム医療として呼吸療法の質および安全を高めることである。今回、当院におけるRSTの現状と理学療法士の関わりについて報告する。

【RSTの活動】

RSTのスタッフは19名で、3学会合同呼吸療法認定士の取得者が優先的に選出された。活動内容は毎月2回のRSTスタッフによるミーティング、院内における人工呼吸療法・酸素療法の標準化の確立（マニュアル作成）、院内スタッフのレベルアップ目的の定期的教育活動、安全管理・メンテナンス等の臨床研究・発表活動、酸素療法・人工呼吸療法に使用する器材の統一化、病棟からの酸素療法や人工呼吸療法のコンサルテーションシステムの構築があげられる。

理学療法士が関わる内容の一つとして人工呼吸療法・酸素療法の標準化を目的としたマニュアル作成があり、理学療法士を含む4名で携わった。マニュアルを活用し院内において共通の呼吸療法を行うこ

とを目的とし作成したが、人工呼吸器の構造やモードなど基本的な内容に加え、リハビリテーションの項目を設けることにより、呼吸療法の標準化とともに院内に呼吸リハを啓蒙することができた。

また人工呼吸療法症例のラウンドを週1回、医師1名を含む職種異なる計3名で交代し、行っている。2005年6月より2007年3月の間に115例を回診した。診療科別では呼吸器内科30例、循環器17例、外科12例、心臓血管・呼吸器外科5例、整形外科6例、小児科7例、脳外科10例、その他28例であった。ラウンドはデータシートを作成し、コメントとして問題点やアドバイスを記載した。ラウンド時に既にリハビリテーションを実施していたのは67例（59%）であり、ラウンド時にリハビリテーションを依頼されたのは4例（3%）であった。リハビリテーションの内容としては離床や排痰が多くを占めた。ラウンドに理学療法士が入ることでリハ介入の有無の検討や内容を討議することができ、リハ依頼もRSTを介して行うことが可能であった。

【まとめ】

RSTに理学療法士が入ることの意義は、呼吸療法にリハの内容を含むことができ、院内でより包括的にかつ横断的に呼吸療法をサポートすることができると考えられた。