

J-4 人工呼吸管理におけるコメディカルの役割—専門性と協調性— 医師の立場より

北海道立小児総合保健センター

氏家良人

医師と看護婦により行われてきた人工呼吸管理へ、近年、臨床工学技士（CE）や理学療法士（呼吸療法士RT）などコメディカルの参加が進んできた。治療の質の向上のためには、医師や看護婦では手に負えない領域である機器管理や呼吸理学療法において専門家が必要であるが、CEやRTがチームの一員として参加している施設は未だ限られている。そのため、これらコメディカルの必要性や重要性についての社会的認識も低く、CEおよびRTが人工呼吸管理の場で確固とした地位を得るためには、信頼できる専門性の発揮と他の領域のチームスタッフとの協調性が求められる。

専門性とは、自己の専門分野において他の職種より、圧倒的に高い知識と技術を有することである。また、協調性とは、人当たりが良いとかいうことではなく、高い知識と技術により医療現場で信頼を得、専門家の一員として他の医療スタッフとともに協力して呼吸管理に与ることである。そのためには、自己の専門分野と他の専門分野との境界領域、またその枠を越えた範囲に関する知識も併せ持つことが前提となる。

(1) CEの専門性と協調性

当然のこととして、人工呼吸に用いられる治療機器、モニタ機器に関する専門的な知識と技術を要求される。とくに、機器の整備、保守管理においては院内で責任ある立場を確立しなければならない。また、呼吸器の機種による特徴や機能の違いについても理解を深め、医師を含めた他スタッフへの情報提供、指導に当たる必要がある。今後はCEが存在することによる経済効果の証明も積極的に進めなければならない。

さらに、機械に詳しいだけでなく、呼吸不全の病態生理や緊急時の患者への対応も理解しなければならない。また、呼吸器の作動状況の点検は当然であるが、血液ガスや呼吸動態の測定・評価を可能とし

て、呼吸条件の設定・変更、換気力学の測定などに関与する機会を得ることも大切で、これらにより医師や看護婦とのより親密な協調関係が生まれるものと思われる。

(2) RTの専門性と協調性

RTは呼吸理学療法に関しては、医師を含めた他スタッフ、また在宅人工呼吸患者の家族への指導者であり啓蒙者である。そのため、RTには、優れた手技が求められる。同じ理学療法であっても、医師や看護婦が行ったものとRTが行なったものでは明らかに差があることを周りに認識させなければならない。この優れたRTの手技はともすれば個々のRTの秘技のようになることもあるが、RT全体で普遍的な手技内容となり一定の質が保たれることが望ましい。そのためには、RT自らが時代に合った教科書を作成し、それに基づく教育、手技の習得を行うことが望ましい、そして、その上で、各種呼吸理学療法の効果を科学的に証明がする必要がある。

さらに、RTは、患者の呼吸・循環動態や病態生理を理解し、人工呼吸器や換気モード、薬物に関する知識を深めることも必要である。呼吸理学療法の効果は換気モードの種類、吸気時間や呼気時間、気管支拡張薬や喀痰融解薬の併用、などでも変わるはずである。また、患者を目の前にするのであるから、当然、緊急時の対応も覚えなければならない。

(3) まとめ

チーム医療がスムーズに行われるためには、スタッフは自己の専門分野の優れた知識と技術を有すると同時に、チーム医療を担う一員として、互いの不足な部分を補い合う気持ちを持つことが大切である。そのためには、境界領域や他の領域に踏み込む知識も併せ持つことが必要である。