

ハイブリッド手術室稼働に向けての取組み ―看護体制・教育体制の整備―

横浜市立大学附属市民総合医療センター 鈴木 久美子

【概要】

当院は地域の基幹病院であり、救急医療や災害医療、高度先進医療を中心的に担う役割がある。今年度、血管撮影室をハイブリッド手術室にする改修工事を行い、TAVI (Transcatheter aortic valve implantation 経カテーテル大動脈弁植え込み術) ができる施設として申請し、来年度稼働の予定である。TAVI は国内でもまだ限られた施設のみでしか実施されておらず、当院で経験者はいないため、看護体制の検討及び看護師育成を早急に取り組む必要があった。そこで、①ハイブリッド手術室担当看護師の育成、②ハイブリッド手術室を安全且つ効果的・効率的に運用できる看護体制を検討し整備、③外来受診及び入院～退院まで患者が安心して治療を受けられる体制の検討、を実践した。結果、看護師育成については、血管造影室及び手術室の教育の核となる看護師の研修は進捗通り進んでいる。今後は核となる看護師が指導役となり、育成が進むよう体制を整えていく必要がある。看護体制については、現在の看護師配置数で安全に実施できる枠の調整や連携体制を行える準備ができた。実施後は、定期的に実施状況を評価・検討していく必要がある。患者が安心して治療を受けられる体制の検討については、関連病棟から外来へ連携のための看護師の派遣と慢性心不全認定看護師を活用することで、ケアの継続性を図れるよう検討中である。稼働後、定期的にチームカンファレンスを実施し、体制について評価・検討を重ね柔軟に対応する必要がある。

【背景】

当院は地域の基幹病院であり、救急医療や災害医療、高度先進医療を中心的に担う役割がある。今年度、当院では血管撮影室3室のうち、1室をハイブリッド手術室に改修工事を行い、TAVI (Transcatheter aortic valve implantation 経カテーテル大動脈弁植え込み術) ができる施設として申請し、来年度稼働の予定である。

TAVI は国内でもまだ限られた施設のみでしか実施しておらず、当院医師も未経験である。そのため、ハイブリッド手術室を担当する看護師は、すでに実施されている施設の状況を参考に、手洗いを手術室看護師、外回りを血管撮影室担当看護師が担当することが決定されている。現在血管撮影室は、嘱託及び夜勤制限のある正規看護師と初療室を担当している看護師が担っており、血管撮影室を担当できるようになるまで4～5ヵ月かかる現状がある。手術室看護師は心臓血管外科手術の手洗いができるようになるまでに、1年3ヵ月～2年かかる現状がある。また、血管撮影室において、全身麻酔で行われる検査症例はほとんどない。血管撮影室にハイブリッド手術室を設営することにより、今まで手術や全身麻酔症例がなかった環境で全身麻酔手術を行うことの危険を予測し、患者の安全を担保しなければならない。

このよう状況の中、血管撮影室を含むラインを担当している副看護部長として、ハイブリッド手術室稼働に向け、看護体制及び教育体制の整備への取組みをした。

【実践計画】

1) ハイブリッド手術室担当看護師を育成する。

①手術室及び血管撮影室担当部署よりそれぞれ教育の核となる看護師を数名ずつ選出するよう担当師長に依頼(5月)※以後、稼働までの研修は核となる看護師を中心とする。②手術室及び血管撮影室担当看護師が部署間研修及び他施設見学の計画と実施、及び院内外で実施されるTAVIに関する研修へ参加ができるよう研修計画立案を担当師長に依頼する。(5月計画、6月～実施)③担当師長へ看護師育成進捗状況の確認を行い適宜調整する。(毎月)

2) ハイブリッド手術室を安全且つ効果的・効率的に運用できる看護体制を検討し整備する。

(1) 部署間連携体制の再検討

①血管撮影室を担当できる看護師を増やすために、現在行っている部署間連携方法を関連部署師長と再検討し調整(8月)、②①で検討された部署間連携が円滑にできるための部署間研修計画を立案し、看護部管理会議(看護部長・副看護部長参加)で説明し理解を得る(9月)、③②で計画された部署間研修の開始(10月～)、④部署間連携実施(平成27年4月～)

(2) 現在の看護師配置数で手術を安全に実施できるための手術枠の検討

①現在の看護師数でハイブリッド手術を安全に実施できるための適正枠や枠使用にあたっての取決めを関連副部長・師長と検討(8月)、②①の内容についてワーキングで他部門へ説明し理解を得る(9月)、③実施後、定期的に実施状況を関連部門と評価・検討する(4月以降毎月)

3) 外来受診及び入院～退院まで患者が安心して治療を受けられる体制の検討をする。

①院内研修、他施設見学を行い、ハートチームの役割を関連副部長・師長とともに共通理解する(9月～)、②ハートチームでの看護師役割を関連副部長・師長とともに検討しハートチームに入る看護師の選出をする(11月)③ハートチームメンバー看護師の役割を現状にあった体制で対応できるよう関連副部長と調整する(3月)

【結果】

1. ハイブリッド手術室担当看護師の育成

手術室及び血管撮影室担当部署よりそれぞれ教育の核となる看護師を部署担当師長により4名ずつ選出後、7月より2部署間で研修や他施設見学等を実施し、核となる看護師の研修は終了した。現在、指導のもととなるマニュアルの整備を進めている。

2. ハイブリッド手術室を安全且つ効果的・効率的に運用できる看護体制を検討し整備する

1) 部署間連携体制の再検討

初療室・救命病棟・救命後方病棟・救命ICUの部署間研修を各部署2～3名実施した。また、看護部全体では病床稼働を維持し、患者の安全なケアを提供するため看護職員の応援体制を調整するための看護師長朝ミーティングが病床担当副部長を中心に12月より開始となった。これにより院内全体での連携体制が取りやすくなった。特に関連部署間での連携では、間接的にハイブリッド手術室の人員配置が柔軟に対応できる準備を整えることができた。

2) 現在の看護師配置数で手術を安全に実施できるための手術枠の検討

血管造影室3室の利用率調査結果をもとに検討し、TAVIを含む心血管外科手術でハイブリッド手術室を使用時は、中央手術室での定時枠をハイブリッド手術室での枠と置き換えること等を含んだ運用案を提示し調整した。これにより、看護師を補充することなくハイブリッド手術室の稼働が可能となった。

3. 外来受診及び入院～退院まで患者が安心して治療を受けられる体制の検討をする

患者の流れを7つのフェーズに分け、検討中である。特に看護師は、それぞれかかわる部署の看護師の他、関連病棟から外来へ連携のための看護師の派遣と慢性心不全認定看護師を活用することでケアの継続性を図れるよう検討を進めている。

【評価及び今後の課題】

看護体制については、現在の看護師配置数で安全に実施できる枠の調整や連携体制を行える準備ができた。稼働後は、定期的に実施状況を評価・検討していく必要がある。血管造影室及び手術室の教育の核となる看護師の研修は進捗通り進んでいる。今後は核となる看護師が指導役となり、育成が進むよう体制を整えていく必要がある。患者が安心して治療を受けられる体制の検討については、関連病棟から外来へ連携のための看護師の派遣と慢性心不全認定看護師を活用することでケアの継続性を図れるよ

う検討中である。稼働後、定期的にチームカンファレンスを実施し、体制について評価・検討を重ね柔軟に対応する必要がある。