

管理の視点から見た、インターベンションを受ける患者の看護

前田 聡子

奈良県立医科大学付属病院・看護婦

【目的】心臓カテーテル検査・インターベンションを受ける患者にとって診断・治療の技術的進歩は勿論だが、検査治療・社会復帰・日常生活などの不安への対応は重要である。各施設で様々な取り組みがなされている。今回、病院の規模・システムの異なる2施設におけるインターベンションを受ける患者への看護の取り組みを整理し、看護の継続にとって必要な要素を管理的視点に立って考えてみた。【方法】地域の基幹病院、300床、二次救急体制、病棟に併設されたCCU・ICUを各2床を持つ、検査部門は、中央放射線科として独立、大学病院、870床、3次救急体制、救命救急センター併設(救急ICU5床・HCU15床)、独立したICU10床(CCU2床含む)を持つ、検査部門は、中央放射線科として独立。この2つの病院のシステム・看護体制・継続看護への取り組みについて比較検討を行った。

【結果】では病棟に於いてクリティカルパスを積極的に導入し、急性期から回復期、心臓リハビリテーションを含む退院に向けての生活指導を一貫して実施している。放射線科は、検査前訪問を実施し検査中記録に看護診断を導入、患者毎の記録を一括ファイルすることで、検査の前後、検査中の関わりをスムーズにしている。このことは、患者にとっては、不安の軽減に繋がり回復意欲や社会復帰への意欲へ繋がっている。では、緊急性の高い冠状動脈疾患への対応として、体制が整備され、各システムが機能している。アンギオ室は救急科と放射線科それぞれに設備され、救急科・放射線科の担当NSが24時間3交代制でスタンバイしている。インターベンション後の患者や重篤の場合は、CCU(若しくは救急ICU)に収容される。フォロー心カテ後の場合は、所属病棟となる。それぞれでクリティカルパスが導入され、治療後の経過各期においてそれぞれの担当部所が、必要ケアを提供し、患者情報を的確に次へと繋いでいる。高い専門性は、患者に安全と安心を提供している。【結論】看護にも専門性が重要であると言われており、看護協会も専門看護師制度を推進し、看護大学の躍進も目を見張るものがある。しかし、一般の病院では、看護婦に多様性が要求されているのも現実である。冠状動脈疾患を対象とした検査治療は、日々進歩し、社会復帰への速度もアップしている。短期間の中に患者が、より安全・確実に回復し、社会復帰するためには、各部門での研鑽とともに部門間・Ns.間の連携が重要である。看護を継続するに必要な事は、1、クリティカルパスの積極的導入、2、看護を継続するシステムづくり、3、検査治療の進歩に即した適切なケア判断し実施するエキスパートの育成が重要であると考えられた。