

限られた人員での並行緊急カテーテル対応―夜勤帯における職種間連携の一例―

¹医療法人社団康幸会かわぐち心臓呼吸器病院

山崎 友美¹、下谷 勇貴¹、山本 みく¹

【はじめに】当院のカテーテル検査室看護師は夜間・休日の救急外来も兼務し、夜勤帯は各部署に1名配置、緊急時は待機スタッフが対応する体制である。役割分担はあるが、複数症例が重なった場合の対応は明文化されていない。今回、時間外のPCI施行中に並行してSTEMI症例に対応した経験から職種間連携を検討する。

【症例】75歳男性。近医紹介で緊急CAGを施行しA室にてPCI継続中であつた。同時刻、救急外来に89歳女性STEMI患者が搬送され、在院医師の判断でB室にて並行して緊急CAGを行う方針となった。対応可能なスタッフは看護師・ME・放射線技師各1名でいずれもA室対応中であつたが、救急外来看護師がB室を担当、A室患者が安定していたためME・放射線技師もB室へ移動、オンコール到着までA室は医師・看護師のみ、B室はフルスタッフで対応した。本来ME業務のデバイス準備は看護師が代行した。

【結果】両症例とも合併症なく手技を完遂した。

【考察】迅速な第一報と情報共有、オンコールへの早期要請が並行対応を可能にした一因と考える。平時の役割を超えた代行・補完体制がその基盤となった。一方、A室が一時的に医師・看護師のみとなった時間帯は急変時対応力低下のリスクを内包し、バックアップ基準の検討が今後の課題である。

【結語】夜勤帯における複数緊急症例の同時発生時には、役割分担に加え、迅速な情報共有と臨機応変な代行・補完体制の構築が重要である。今後は代行基準の明文化と教育・訓練への反映が必要である。