



臨床研修を終えて NDC(特定ケア看護師)に求められる力 ～心“真”・技“議”・体“態”～

市立大村市民病院 診療部/NDC4期生 辻一成

初めまして、今月を担当させていただきます辻一成と申します。私は令和3年4月から、診療部(総合診療科)の所属となり、特定行為21区分38行為を実践しています。

私は看護師となり15年間以上、クリティカル領域の看護に従事して参りました。さらに、専門領域の知識・技術の追及するため、2013年に集中ケア認定看護師を取得しました。

私が、特定ケア看護師取得を目指した理由は、クリティカル領域(スペシャリスト)のさらなる知識・技術の追及と、自らのキャリアアップでした。怒涛のように過ぎ去る特定行為研修の日々を振り返り、自らの認識が甘かったと後悔したこともあります。しかし、今では特定ケア看護師として、診療・看護を実践できることに誇りを持っています。

昨年、自施設における各診療科のローテーション研修が、今年度のNDCとしての活路を見いだす貴重な時間となりました。1. NDCの特定行為について、各診療科に明示し、説明させていただく時間の確保が可能となりました。2. 各診療科の診療に対するニーズを把握することができました。3. NDCとして、必要な知識・技術の習得についての方法。前述2.3について詳細を述べさせていただきます。

私が所属する(総合診療科)内科は、医師数が充足している状況とは言えません。内科の患者以外にも、整形外科患者の併診が多く、術前・術後の全身管理を行っています。私は自施設の臨床研修で、整形外科患者の特徴として、基礎疾患を多く抱え、全身管理の重要性を痛感しま

した。具体的には、糖尿病や腎機能低下、慢性心不全です。また、骨折による緊急入院、準緊急手術になることは少なくありません。術前の栄養状態を含めた全身管理や、脱水傾向や電解質異常に伴う補液計画、Sick Dayに対する血糖コントロールが、内科医の業務の軽減、診療科のニーズを満たすことにつながると考え実践しています。

NDCとして、必要な知識・技術の習得を目的に、週1回、腎臓内科(専門医)の透析勤務に従事しています。私が臨床研修を通じて、腎機能障害・糖尿病疾患を有する患者の全身管理と合併症の予防は、NDCとして深く関わる事が可能な部分であると強く感じました。また、私が担当している患者の疑問や治療内容について協議の時間を確保いただき、専門医の視点から、助言や指導をいただいています。

所属する診療科を一本化することなく、多角的な視点と、より専門性の高い思考過程を養うことで、NDCの活躍できるフィールドは広がることを確信しています。

先日、整形外科の化膿性脊椎炎術後患者の併診で、紹介させていただいたケースをご紹介します。

A氏は70歳台の男性、化膿性脊椎炎術後、人工呼吸器の長期化が見込まれ、気管切開術後人工呼吸器装着中の治療継続と、リハビリ目的で当院転院となりました。患者の問題点は、1. 人工呼吸器の長期化、2. 四肢の運動機能回復の見込みが不透明、3. 栄養/排泄、4. 長期的



ベッドサイドでPICCカテーテル挿入準備

な抗菌薬投与など、問題が山積していました。

1. なぜ人工呼吸の使用が長期化するのか。呼吸様式と身体所見・画像所見から、左下葉無気肺の存在が人工呼吸の長期化を引き起こす“真”の問題であることにたどりつきました。インスピロン(高流量)酸素投与と体位管理、mobilizationを実施後、強制呼気は問題ないと判断し、気道のクリアランス効果を高めることで、人工呼吸器離脱が可能となりました。

2. A氏の左上肢MMTは3～4。その他(四肢)のMMTは1でした。経口摂取は可能でしたが、誤嚥のリスクが高く、呼吸器離脱Traialによる呼吸仕事量が増大している状況にありました。さらに多職種間で、問題点の明確化と共有を図り、具体的ケアについて“協議”を幾度となく実施しました。多職種の積極的な介入により、A氏は利き手変換による自助具の使用、スピーチカニューラ(カフ付き)発声による声帯機能の向上と誤嚥の低減、活動量増加に伴う栄養面の

強化により、呼吸筋疲労を来すことなく、人工呼吸器離脱や合併症(化膿性脊椎炎再発)を来すことなく経過しました。

3. A氏の(多職種)ケア介入における、安全面の確保の要望に対し、現場へ足を運びました。病棟看護師のケアと各種セラピストのリハビリに対して、時間の調整とケアに同席することで、複合的なケアとリハビリ介入が可能となりました。私がケアを実践することで、多職種チームの一員である“態度”を示すことが、積極的な多職種によるケア介入の実践が可能になりました。A氏の経過は、入院後1週間で人工呼吸器を離脱。1ヵ月でスピーチカニューラへの変更により、発声を促し誤嚥が皆無となりました。さらに、利き手の変換と自助具を用いることで、自力摂取が可能な状況まで回復し、入院から2ヵ月で施設へ退院となりました。

NDCがケアに関わることで、担当看護師や多職種とのケア時間の調整、ケア実践における患者・スタッフ双方の安全面の確保が可能となります。今回のケースを通じて、問題の本質“真実”を見抜く力、多職種間“協議”を行い良好な関係性を築く。“態度”積極的にケア実践に関わる姿勢。NDCとして期待される能力は(心・技・体) ➡“真・議・態”にあると考えます。

今の自分自身に満足することなく、一歩ずつ確実に成長を重ね、在宅医療や地域医療へフィールドを移し、NDCとして活躍の場所を広げていきたいと思います。