

麻酔科での特定ケア看護師 (NDC)の実際

横須賀市立うわまち病院 麻酔科

砂川 浩

うわまち病院 手術室の実際

- 麻酔科管理症例 8-9.5例/日 (2017-21年度)
- 手術室 5室 / 年間麻酔管理件数 (1900-2200件)
- 麻酔科医 5名 (常勤4 (専門医2, 専攻医2)、非常勤1/日)


マンパワー不足が常態化

NDCの存在


麻酔業務のタスクシェア/タスクシフト

医師の働き方改革/ ボリューム業務の安全な実施

周麻酔期特定看護師NDCの現状

- 
- 術前診察、麻酔計画：麻酔科医実施・NDCは共有、補助
 - 麻酔準備/入室 NDC麻酔科医の指示で実施
 - 麻酔導入、挿管、手術開始（麻酔科医実施/NDCは補助）
 - 麻酔維持：安定している状態を維持：NDC実施（直接指示下）
 - 手術終了、抜管、麻酔終了（麻酔科医実施/NDCは補助）
 - 退室/術後診察：麻酔科医が実施・NDCは共有、補助

特定看護師に対しての麻酔管理指示簿(例)

- 麻酔実施可能手技(静脈確保、胃管挿入、経口・鼻AW挿入、Aライン確保、血ガス分析)
 - 気道管理(気管チューブ位置、侵襲的陽圧換気の設定変更)
 - 循環管理(管理目標とBP/HR値で具体的に規定)
 - 輸液管理(個々に規定)
- 
- ……個別の状況により、診療行為が一様でなく、事前の指示簿にしにくい面がある

周麻酔看護師PAN(参考)

- 麻酔補助業務は手順書でなく直接・具体的指示で行う
- 麻酔科専門医とPAN 1:1で働く
- 可能な手技(医師の監督下判断で、人工気道の挿入(気管挿管)・
抜去、末梢静脈ライン確保、動脈ライン確保)
- 患者のバイタルサインを原則15分に一度は情報を共有して、患者管理を監督医師の直接指示で行う
- 麻酔の導入、覚醒、手術開始、体位変換、タイムアウト、術式変更、
輸血開始などは、監督医師が留まる
- 専門医が適切ではないという症例には関与しない(心外、新生児、
呼外など)

うわまち病院麻酔科でのNDC活動

- 鶴井NDCのみ (手術室主任看護師からの転身) / 個人の能力
- 専門医と1:1で麻酔準備、維持管理を手伝ってもらう (直接指示)
- 専門医が手術室離れる場合もすぐに駆けつけられる状況

- 維持管理をタスクシェアすることで、専門医が手術室のスケジュール管理や他科からのコンサルト業務を同時に遂行可能となる

- 院内の忙しさの状況により、他部署でも活動 (21区分、38行為終了)

今後の問題点（麻酔担当NDC育成視野に）

- NDCの名称？/定義？（PAN,NDC、NP/JNPなど、修士課程修了、厚労省、看護協会、手術看護学会、麻酔科学会それぞれで規定）
- NDCの施行可能行為についての規定
- 手順書（包括的な指示書）の作成と直接指示での行為のバランス
- NDCと研修医、若手専攻医等のすみわけ
- NDCとしてのインセンティブ（仕事のやりがい、報酬面）
- 麻酔科領域だけのNDC vs **他部署でも働くNDC**