



新生会第一病院 血液浄化センター

■ あらゆる段階の透析患者さんを支援

新生会第一病院の血液浄化センターでは、透析ベッド46床を有し、午前9時からの「アサ」と午後2時半からの「ナカ」の2クール体制で通院および入院透析を行っている。透析導入期をはじめ、穿刺困難、合併症、終末期など、一般には治療が難しいとされる患者さんが多いため、看護スタッフ全員が看護知識と技術の向上を常に意識しているという。

また、同病院では透析医療にかかわる医師や看護師を対象に、透析患者の終末期医療に関するアンケート調査を実施し、終末期医療のあり方について検討している。こうした取り組みについて牛崎看護師長は、「終末期の患者さんをどのようにケアしていくのか。終末期のとらえ方はさまざまですが、部署や職種の垣根を越えて終末期医療のあり方について考えることは、他職種を含め病棟との連携も生まれてくると思います」と語った。



牛崎ルミ子看護師長

■ 部署内の学習会が事例検討会へと発展

血液浄化センターでは、治療が困難な患者さんが少なくないことから、最新の知識と技術の投入は必要不可欠であり、知識と技術を習得するため、毎月欠かさず学習会を開いている。最初は部署内の学習会として、透析室に勤務するスタッフが看護で困っていることや、関心を持っていることなどをテーマに上げて開催していたが、回を重ねるうちに事例検討をするようになり、今日の事例検討会に発展したという。セルフケアやコミュニケーションなどが困難な患者さんをピックアップし、部署全体で解決に向けてさまざまな角度から検討を行っており、「患者さんの身体のケアだけでなく、心のケアなど、いろいろな事例を通して、お互いに学び合うことにより、さらに充実した看護が行えるようになったと思います」と牛崎看護師長は語った。

■ 検討にあたり自身の感情を吐露

事例検討会では一人ひとりの看護スタッフが抱えている悩みや問題を深く理解するために、そのスタッフの思いや感情を十分に吐き出してもらい、課題に直面した患者さんや家族の方などへの対応について検討しているという。事例検討会の企画担当者である西谷看護主任は、「合併症で非常に苦しんでいる患者さん、穿刺困難な患者さんなどに遭遇したときに、担当スタッフが一人で重たいものを抱え込んでしまうことがあります。そうしたスタッフには、自身が抱えている感情や患者さんに対する思いを自由に発言してもらいます。十分に吐き出したところで、どうやっ

て解決していこうかと検討が始まりますから、看護スタッフ自身のケアにつながる意義深い検討会だと思います」と述べた。また、もう一人の企画担当者である澤村看護副主任は、「血液浄化センターの患者さんは透析導入期から終末期まで非常に多様で、看護スタッフには豊富な知識や技術、経験が必要とされますが、個々の看護経験年数には差があります。一方、患者さんは1年目の新人も20年目のベテランも“看護師”としてみますから、センターとして標準的な看護を行うためには、問題を検討する場を設けて、スタッフ全員で学んでいくことが重要だと思っています」と語った。



西谷佐智子看護主任

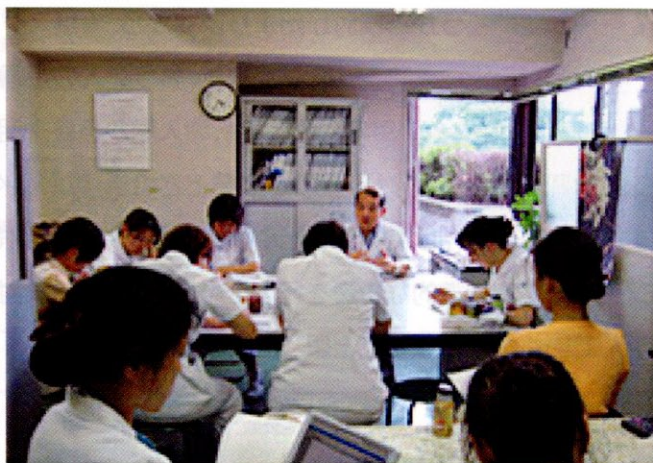
■ 事例検討会では関連する文献検討も行う

これまで行った事例検討会のテーマは、「セルフケアが困難な患者への対応」、「長期透析患者の終末期看護」、「統合失調症の透析患者」など多岐にわたっており、テーマにより看護師、管理栄養士、医師などが講師役を務めてきた。また、「人間像の捉え方」、「行動変容」など、事例に関連したキーワードを設定し、それに基づいて文献を検索し、出席者全員で検討することもあるという。

	事例検討会	講師	Key word
2005 年度 11 月	HD 導入期 セルフケア困難な患者 への対応	看護師	人間像の捉え方 行動変容
	終末期の透析患者	看護師	キューブラロスの『死の 受容過程』 長期透析患者
2006 年度	理解困難な患者	看護師	高次脳機能障害
	統合失調症の透析患者	部署内	統合失調症
	妻への介護の負担が大 きい患者	病棟看護師、訪問看護 師、HD 看護師、管理栄 養士、MSW、ケアマネ ジャー	家族看護
2007 年	HD 導入期 *鬱傾向の強い患者	部署内	HD 導入期 抑鬱
	HD 導入期 *治療拒否	部署内	HD 導入期 治療拒否
	HD 導入期 *急激な変化に気持ち がついていけず、怒り狂 う患者	部署内	HD 導入期 危機理論
	HD 導入期 *喪失体験が続き、人を 受け付けない患者	部署内	HD 導入期 喪失体験
	長期透析患者の終末期 看護	病棟看護師、管理栄 養士、医師、HD 看護師、 理学療法士、MSW	ターミナルケア 長期透析患者 自己決定
2008 年度	統合失調症の透析患者 透析拒否	医師、看護師、MSW、	統合失調症 透析拒否 セルフケア困難

表：事例検討会の内容一覧

看護部の教育体系は、院内教育(集合教育、OJT)と院外教育に大別されるが、事例検討会では講師になった際に、学んできた内容を発表することもあり、部署外で得た知識をスタッフがお互いに共有するよい機会になっている。「講師に任命されると、最初は躊躇するのですが、講師という役割を果たすことによって、自分自身もさらに深く勉強することになり、結果的には講師を担当してよかったという声を聞きます。また、講師は1人よりも2人同時に任命するほうがお互い助け合いながら準備を進められるので、ストレスも少ないようです」と西谷看護主任は講師選任の際のポイントを述べた。



写真：学習会風景

さらに、必要に応じてコメディカルが集合し、チームカンファレンスへと進展する場合もあり、部署を横断して学び合うことで、早期に問題が解決するなど、大きなメリットをもたらしているそうである。

■ さまざまな角度から問題事例を検討

事例検討会によって解決あるいは解決の糸口が見えてきた事例について伺ったところ、統合失調症で透析を拒否された患者さんのケース(2008年度)では、医師やソーシャルワーカーも交えて話し合い、医師からは治療方針、ソーシャルワーカーからは家庭での生活状況など、看護師からは患者さんの訴えや身体的状況といった具合に、お互いに情報を提供し、その患者さんにどのように対応していったらよいのか検討を重ね、解決に向けて徐々に前進していったという。また、澤村看護副主任は終末期の透析患者さんの事例をあげ、「とても通院できる状態ではない患者さんがいて、入院を勧めるべきだという意見が多いなか、1人の看護スタッフが患者さんの意思を尊重しようと主張しました。事例検討会に出席したスタッフ全員でその患者さんの透析の経緯を振りかえったところ、さまざまな試練を乗り越えて生きてきたことが分かり、最後まで通院したいという患者さんの意思が理解できました。そして、最後には全員の気持ちがまとまり、患者さんの望みが叶うよう私たちが支えていこうと、スタッフの意見が一致したことがあります」と語った。



澤村美海看護副主任

また、最後に牛崎看護師長は「患者さんがどのように生きてきたのかを知らないと、どのようなケアが適切なのか、本当に理解することは難しいと思います。私たちは看護の視点をもっと広げていく必要があると思います」と、広い視点に立脚した看護の重要性を強調した。