

シンポジウム【看護師のHBOへの関与】 看護師によるHBO教育のポイント

松谷真由美 玉木英樹

玉木病院

当院のHBOは、高気圧医学専門医と連携して看護部全体が中心となり、この治療を行っている。特に高気圧酸素治療専門技師としての看護師の役割は極めて重要と考えている。当院でのHBOの実際と教育について紹介する。

最初に医師が診察をすると同時に、専門技師の看護師が患者の情報収集を行う。次いで、専門技師は他の看護師へHBOの目的、治療方法、注意点を申し送りする。その看護師はフィジカルアセスメントを行い、患者の病態把握に努める。フィジカルは「身体的」で、アセスメントとは「評価・査定」を意味し「身体診査」と呼ばれる。問診・視診・触診・打診・聴診の順に行い、情報を収集、評価し、患者に適したケアを判断する。その目的で、医師は「身体診察・診断結果の確定」であり、看護師では「適切な看護ケアの明確化と実施した看護ケアの評価」になり、両者で異なる。

専門医と看護師の専門技師が他の看護師へ行う教育の一環として、ともに患者の観察とアセスメントが必要である。特に、この治療では呼吸が極めて重要であることから、その状態観察と異常呼吸の察知を重点的に教育する。呼吸状態の観察のポイントは、まずは表情をみて苦しそうな様子がないかどうかである。そして、回数・深さ・リズムなど呼吸パターンに異常がないかを観察する。胸郭の上下運動が分かりにくい時には、患者の胸部に軽く手を置き確認する。胸部の動きに左右差をないか、ゼーゼー、ヒューヒューといった異常音がないかを観察する。呼吸状態の観察は経験を要するもので、併せて酸素飽和度を測定する。さらに、チアノーゼの有無、皮膚の乾燥や浮腫の状態を観察する。フィジカルアセスメントのコツの1つは、さまざまな視点で患者に疑問を抱くことである。

次いで、得られた患者情報をもとにして、根拠に基づきHBOの看護計画を立てる。看護師に求められるスキルは、異常に瞬時に気づく能力、専門的な知識、わかりやすい説明ができることである。知識と技術を

習得する方法として、在学中は講義と実習、就職後では研修と講習があげられる。看護師は手順に沿ってアセスメントを行うが、この治療で第1種治療装置の場合は主に病状観察になる。このポイントは異常部分の位置や大きさ、形、色、動き、左右対称性の観察である。工夫の1つは患者の状態を観やすいように、胸部・四肢を掛物で覆わないようにする。治療中の嘔吐は時におこり、呼吸器系の重大事故を起こすので、それを防ぐため嘔吐のリスクのある患者は、左側臥位で治療を行なう。右側臥位は消化を助けやすく、経腸栄養注入時は右側臥位にするが、一方で胃酸が逆流しやすいので注入後には左側臥位にする。さらに、誤嚥性肺炎は右肺に起こりやすく、左側臥位の方がリスクの軽減になる。また、嘔吐は治療中だけでなく、移動中にも時に起こるので、食後すぐの移動は避け、食後1時間半～2時間後に治療開始としている。経腸栄養の患者はチューブを開放し、排液での汚染予防のためにパットで包んで、たわみをもたせ病衣の胸元に収める。

教育のなかで重要なことの1つは職員のHBOへの不安に対する教育である。解決策は知識の習得と経験を除いてなく、さらにカンファレンスを繰り返して問題点を見出すことで、看護計画をたてケアにつなげている。また、当院では治療の専属性を採っている。教育を受けた病棟看護師がHBOの治療にあたるため、異変の早期発見へつなげることが可能である。さらに患者の新たなデータを理解しておき、患者とその家族へ情報提供を行い、信頼関係をより深めている。これらの関わりを重ねていく中で、看護師とし成長し、自信へとつながる。しかし、その自信が過信となり、慣れの看護にならないように、日々専門技師の目で見守り、適切な指導に努めている。

以上は看護師が専門技師に際して、他の看護師へのHBOの実践教育のポイントを示したものであり、この治療の安全性に重点を置いた教育を行っている。