

救急外来での業務支援

◎大坪 弘明¹⁾
愛知医科大学病院¹⁾

愛知医科大学病院は、救急外来(Emergency room : ER)で1次、2次救急はもちろんのこと、救急車やドクターヘリ、ドクターカーにて搬送される3次重症患者も受け入れている。

ERでは、医師、看護師を始めとした複数の業種が治療に関わり、迅速かつ効果的な処置を行っている一方で、患者数に対して多くのスタッフが必要となるため、恒常的な人手不足が大きな課題となっている。

当院のERを例に挙げれば、一般処置室4床に感染対策用の陰圧室1床、交通外傷のような重症患者の手術まで行うことができるハイブリットER室の計6床があり、これらが同時に稼動することもある。

このような状況において、医師・看護師らの業務軽減に寄与する私たち臨床検査技師のタスクシフト・シェアに期待が高まるのも当然の流れと考えられる。

当検査室は、20年程前に緊急検査室を設置し、救急外来と密接に関わってきた背景がある。2014年に新病院に移設した際に、緊急検査室自体はなくなったものの、現在でも2名の担当者が患者の救急搬送時にはオンコールでERに赴き、患者移乗補助、採血管への血液分注、血液ガスの測定・報告といった業務支援を継続的に行っている。

最近では、タスクシフトの推進に伴い、静脈路確保時の採血にも取り組んでいる。

静脈路確保時の採血は、穿刺箇所を選定や点滴装置の接続など、普段の採血業務と手技が異なるもののERのスタッフに助言をもらいつつ、手技の向上に努めている。

タスクシフトは医師・看護師らの業務支援の側面が大きいが、検査部外の業務内容を知られる好機なのはもちろん、患者の病状を確認した上でのパニック値対応、検体量不足等による再採血の件数減少、患者間違いの防止、採血手技の向上、当直業務の負担軽減など、検査技師にとっても良い効果があると実感している。

今後は、微生物迅速検査用に咽頭部からの検体採取、エコーによる内部出血確認(FAST)なども実践していきたいと考えている。