医療最前線 >>>vol.74

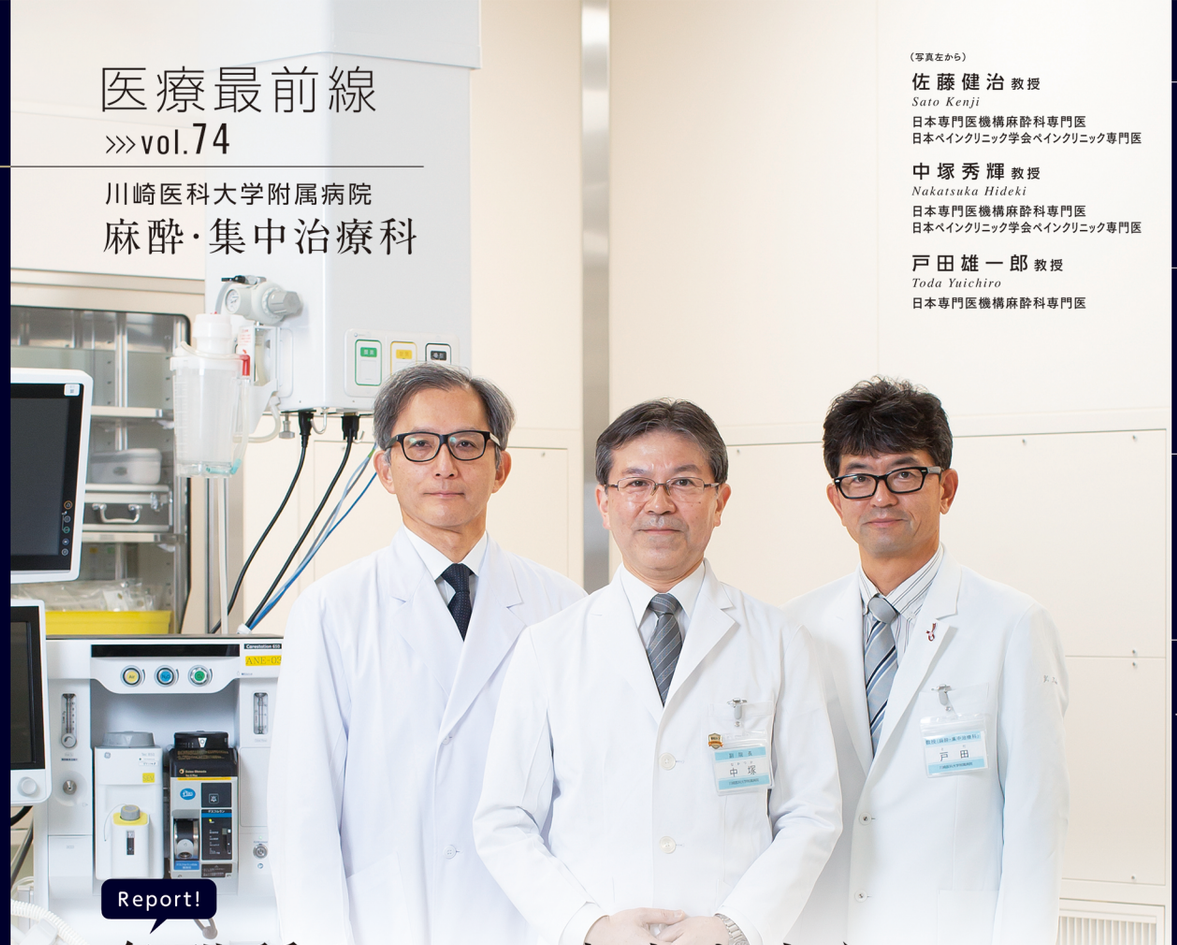
川崎医科大学附属病院 麻酔・集中治療科

Anesthesia Intensive Care Unit

（写真左から）
佐藤健治 教授
Sato Kenji
日本専門医機構麻酔科専門医
日本ペインクリニック学会ペインクリニック専門医

中塚秀輝 教授
Nakatsuka Hideki
日本専門医機構麻酔科専門医
日本ペインクリニック学会ペインクリニック専門医

戸田雄一郎 教授
Toda Yuichiro
日本専門医機構麻酔科専門医



Report!

多職種チームで患者を支える「周術期管理」の重要性

多職種で取り組む「周術期管理」の最前線

近年、医療現場で重要視されてきた取り組みのひとつに「周術期管理」がある。手術技術向上のいっぽう、手術件数の増加や症例の重症化、入院期間の短縮などから、より質の高い管理が求められている。日本における先駆的周術期管理チームを前任地で立ち上げ、当院の周術期管理に当初より携わってきた麻酔・集中治療科の中塚部長は、その意義をこう説明する。

「『周術期』とは、術前～術後の期間の総称です。医学の進歩とともに手術の安全性は高まりましたが、手術に伴う合併症のリスクは存在します。手術を受ける患者さんのリスクを術前から把握し、患者さんによりよい状況で手術に臨んでいただくと同時に、術後の早期回復に向けた取り組みが必要です。当院では二〇一八年から「周術期外来」を導入しましたが、従来から手術全般にかかわってきた麻酔科医師とともに、多職種が連携して行なっています」。

具体的な取り組みについて佐藤部長はこう話す。「肺炎や脳梗塞などの合併症が起きる危険を取り除くためには、禁煙や栄養管理、手術のために内服を中止する薬の確認、口の中を清浄に保つことなどが必要。手術前のチェックリストによる看護師の問題点確認や関係職種のヒアリング、必要な対応の検討・介入による「患者さんの術前の最適化」や必要な情報提供、術後の管理を通して、患者さんが安心して受けられる安全な医療の提供を目指します。当院では現在、外科医師、麻酔科医師、看護師、歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士、薬剤師、理学療法士といった多職種が協働しながら取り組んでいます」。

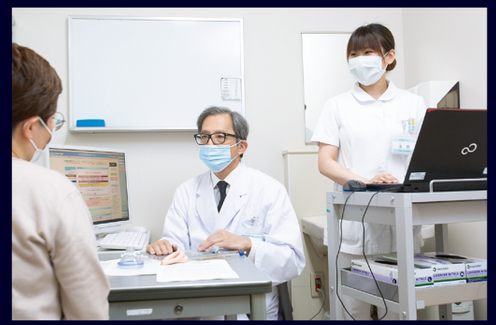
いっぽう、ＩＣＵの「周術期管理」を担う戸田部長はこう説明する。「体に負担のかかる手術は回復に時間がかかります。手術前からの一貫した管理により急変しやすいＩＣＵの患者さんの変化をいち早く把握し、生命を維持する呼吸器や循環器などの機能が損なわれないよう、二四時間体制で患者さんを見守りながら、一般病棟へお返しするのが私たちの役目です」。

また、昨年からはＩＣＵのスタッフが中心となって、早期の介入により病棟での患者さんのショック状態などの急変を未然に防ぐ取り組み、「ラピッドレスポンスシステム（ＲＲＳ）」を導入した。こうした試みも「周術期管理」がもたらすプラスの効果と戸田部長は感じているという。

医師としての心得を三人に尋ねた。「患者さんに元気に退院していただくこと」と中塚部長。「それぞれの患者さんに応じた診療をすること」と佐藤部長。「患者さんの立場になって考えること。新しい治療法をつねに勉強すること」と戸田部長。さらなる安心・安全を目指して当院の試みは続く。

手術中、麻酔科医師はつねに患者の呼吸、循環を監視し、その進行を把握するとともに輸液管理や呼吸管理を行ない術後担当へ連携する。

ICUにおいても麻酔科医師を中心に、主治医ほか多職種が連携して、重症患者やハイリスク術後患者管理にチーム医療であたる。



術前患者の状態をきちんと把握することから周術期管理は始まる。ハイリスク患者を見逃さないことは重要。麻酔科医師による術前診療では、看護師同席で不安を抱えた術前患者にも寄り添っている。

ICU（集中治療室）
RRS（Rapid Response System）

お問合せ
川崎医科大学附属病院
倉敷市松島577
☎086-462-1111
https://h.kawasaki-m.ac.jp

※写真は取材用に撮影したものです

■2021年6月25日号掲載
本文中の医学情報、写真は掲載当時のものです。