

沖縄県立中部病院における 侵襲的手技のライセンス制導入

沖縄県立中部病院
上原 元

はじめに

- 当院は毎年20余名の研修医を受け入れ
- これまで侵襲的手技施行に一定のルールなし
- 系統的、段階的な手技の研修が必要
- 最終的に安全な手技の修得をめざす
- 侵襲的手技(中心静脈穿刺(CVC)、胸腔チューブ挿入、動脈ライン挿入、気管挿管)にライセンス制を導入

方法

ライセンス制プロジェクトチームを結成
手技の講義と実技研修(必修)(年度始めに実施)



介助(見学)



インストラクター監視下の手技



単独での手技の許可



インストラクター昇格

CVC挿入実技研修

方法

- 徳嶺氏の開発したエコーガイド下中心静脈(CVC)穿刺法による内頸静脈、鎖骨下静脈穿刺トレーニング
- 徳嶺氏を講師として毎年招請
- エコーはiLook25(シャーウッド社製)を使用。
- シミュレーターは京都科学社製CVC穿刺シミュレーターを使用。

CVC挿入実技研修

- 最初にCVC挿入手技の総論および合併症の講義を行なう。
- 複数のブースに分かれてシミュレータを用いて実技トレーニングを行なう。
- 各ブースに指導医がつき、参加者全員にCVC穿刺が成功するまで、何回でも行ってもらおう。



CVC実技研修風景

豚の胸郭の一部を使用した 胸腔チューブ挿入実技研修

方法

- 最初に胸腔チューブ挿入手技の総論および合併症の講義を行なう。
- 複数にブースに分かれ、各ブースに豚の胸郭の一部を配る。
- 各ブースにインストラクターを配置し、豚の胸郭の一部を使って、皮膚切開からチューブの挿入、固定、さらに抜去の仕方まで実技指導をする。



豚の胸郭の一部を用いた胸腔チューブ挿入実技研修風景

ライセンス取得に必要な手技件数
(単独術者資格)

	介助 (見学)	監視下の 手技	監視下の 手技での 成功件数
CVC	3例	5例	3例
胸腔チューブ	3例	5例	3例
動脈ライン	3例	5例	3例
気管挿管	成功30例(麻酔科ローテーション中に取得)		

インストラクターの手技必要件数
(単独術者資格取得後)

CVC	成功20例以上
胸腔チューブ	成功7例以上
動脈ライン	成功7例以上

手技の申請登録法

1. 予め、手技に使用する備品に申請カードを貼っておく
2. 手技実施時に申請カードに必要事項を記入しカードを備品からはがして、手技登録貼付板に貼付する
3. 手技登録貼付板を回収
4. ライセンス制プロジェクトチームが集計
5. 該当者にライセンスシールを交付
6. ライセンスカードにシールを貼付
7. ライセンスカードを名札入れに入れて携帯



手技名: 中心静脈ライン挿入
 施行日: 21 年 11 月 14 日
 術者: _____
 介助者: _____
 インストラクター: _____
 患者ID: _____

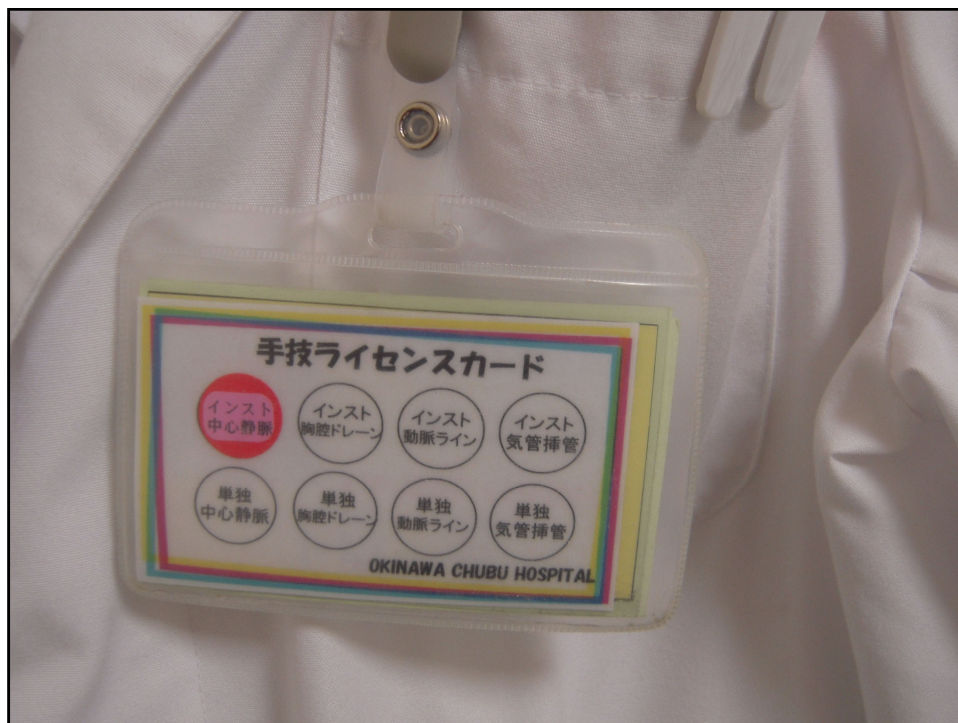
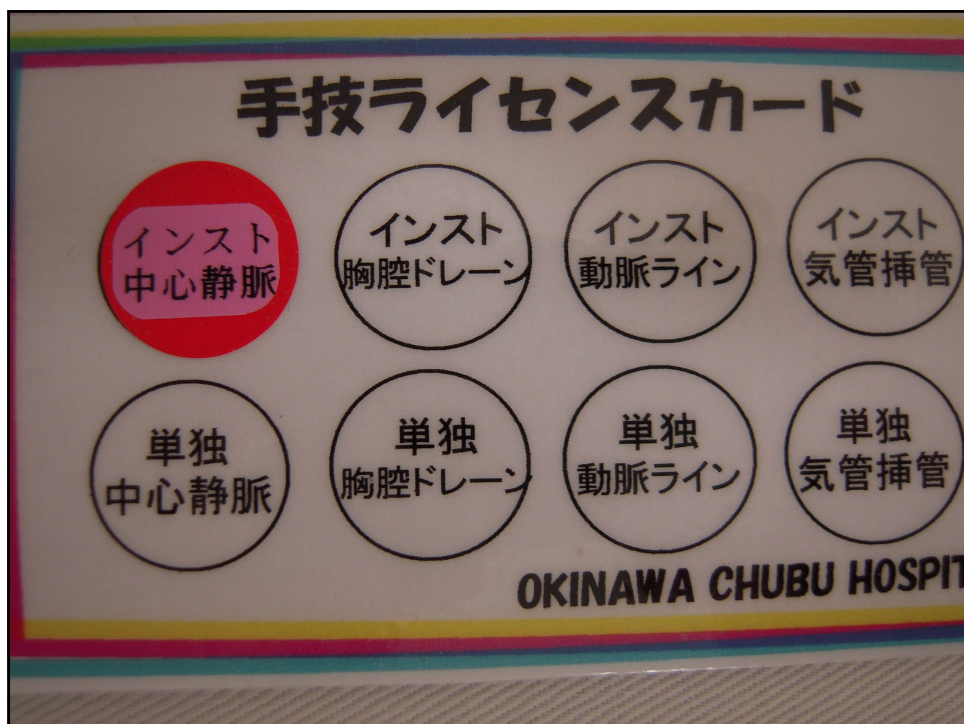
※あてはまる項目にチェック記入してください
 穿刺部位 右鎖骨口 穿刺回数 1
 レントゲン確認

合併症 動脈穿刺 気胸 血腫
 結果 成功 不成功

研修医手技登録カード
貼付板

研修医手技登録カード貼付板

<p>手技名: 胸腔ドレーン挿入 施行日: 21 年 11 月 2 日 術者: _____ 介助者: _____ インストラクター: _____ 患者ID: _____</p> <p>※あてはまる項目にチェックを記入してください 結果 <input checked="" type="checkbox"/> 成功 <input type="checkbox"/> 不成功 合併症 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有</p>	<p>手技名: 中心静脈ライン挿入 施行日: 21 年 11 月 11 日 術者: _____ 介助者: _____ インストラクター: _____ 患者ID: _____</p> <p>※あてはまる項目にチェック記入してください 穿刺部位 <u>右内鎖</u> 穿刺回数 <u>1</u> レントゲン確認 <input checked="" type="checkbox"/> 合併症 <input type="checkbox"/> 動脈穿刺 <input type="checkbox"/> 気胸 <input type="checkbox"/> 血腫 結果 <input checked="" type="checkbox"/> 成功 <input type="checkbox"/> 不成功</p>
---	---



問題点

- インストラクターの確立(現在は暫定的)
- 施行者(申請者)の偏り
 - 最高:101回、最低:0回
- 合併症の申請が少ない(CVC時の動脈穿刺による血腫4例のみ)。
 - 不成功時の申請が少ない？

まとめ

侵襲的手技のライセンス制の導入を試みた。これにより、系統的、段階的な手技研修の道筋ができたが、インストラクターの確立、手技不成功時の報告の義務化等解決すべき問題がある。