



全日病 S-QUE 看護師特定行為研修

医療安全学／特定行為実践

共通科目



5.②特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程を学ぶ

演習 (2)

岡山大学 保健学研究科 臨床応用看護学領域
急性重症患者看護専門看護師 / 特定行為実践看護師
北別府孝輔 氏

医療安全学／特定行為実践

特定行為の実践におけるアセスメント、
仮説検証、意思決定、検査・診断過程を学ぶ
演習

岡山大学 保健学研究科 臨床応用看護学領域 助教
急性重症患者看護専門看護師 / 特定行為実践看護師
北別府孝輔

本日の内容

- 特定行為実践における役割として挙げられる「相談」について学ぶ。
- 演習事例を用いて「相談」対応の実践を検討してみる。

本日の学習目標

1. 相談（コンサルテーション）とは何かを理解できる。
2. 演習事例をもとに「相談」対応の実践を思考する中で、自身の視点や対応の不足に気づき、内省することができる。

振り返り：認定看護師の役割

1. 個人、家族及び集団に対して、高い臨床推論力と病態判断力に基づき、熟練した看護技術及び知識を用いて水準の高い看護を実践する。（実践）
2. 看護実践を通して看護職に対し指導を行う。（指導）
3. 看護職等に対しコンサルテーションを行う。（相談）

振り返り：認定看護師に期待される能力

- **多職種協働**：より質の高い医療を推進するため、多職種と協働し、チーム医療のキーパーソンとして役割を果たすことができる。
- **役割モデル**：特定の看護分野において役割モデルを示し、看護職者へ指導、看護職等への**コンサルテーション**（または相談）を行うことができる。
- **高い臨床推論力・病態判断力**：特定の看護分野において高い臨床推論・病態判断に基づき～が実践できる。
- **倫理**：特定の看護分野の対象にある患者・家族の権利を擁護し、自己決定を尊重した看護を実践できる。

コンサルテーション（相談）とは

- Caplanによれば、「コンサルテーション」とは「専門職である2人の間における交流」と定義されている。
- ここでいう2人とは、コンサルタント（Consultant）とコンサルティー（Consultee）であり、そのうちコンサルタントとは、卓越した能力を備え、コンサルテーションを提供するものであり、コンサルティーとは、仕事に関連する困難な問題をどのように扱うべきかについて**コンサルタントの援助を受けたいと自ら希望**してコンサルテーションを受けるものである。

コンサルテーションの4分類

• Caplanは、コンサルテーションを以下の4つに分類している。

1. クライアント（患者）を中心とする事例のコンサルテーション
2. コンサルティーを中心とする事例のコンサルテーション
3. プログラムを中心とした管理上のコンサルテーション
4. コンサルティーを中心とした管理上のコンサルテーション

佐藤直子：専門看護制度 理論と実践, 医学書院, 1999.

コンサルテーションの4分類

1. クライアント（患者）を中心とする事例のコンサルテーション

- 非常に困難で複雑な問題を抱えている事例（患者）に対し、コンサルタントが、直接患者のアセスメントをおこなったり、コンサルティーに対して患者ケアのアドバイスを与えたりすることによって、コンサルティーが効果的なケアプランを立てられるように援助することである。
- このタイプのコンサルテーションでは、その事例の問題が解決されるだけでなく、コンサルティーが将来同じような事例に出会ったとき、より効果的なケアを行うことができるようになるという効果が期待される。

佐藤直子：専門看護制度 理論と実践, 医学書院, 1999.

コンサルテーションの4分類

2. コンサルティーを中心とする事例のコンサルテーション

- コンサルタントが、特定の事例（患者）のためのケアを行う際のコンサルティーの欠点（知識や技術の不足、自身の喪失、専門職としての客観性の不足など）を発見し、コンサルティーがその欠点を克服し自身の力で問題（状況）が解決できるように援助することである。
- コンサルタントは、コンサルティーの欠点に応じて、教育したり、自信を持つように励ましたり、問題解決のための代案を建言したり、患者を現実的にみる能力を阻害している因子（患者に対するステレオタイプの見方、コンサルティーの性格的な問題など）をコンサルティー自身が発見できるようにしたりする。

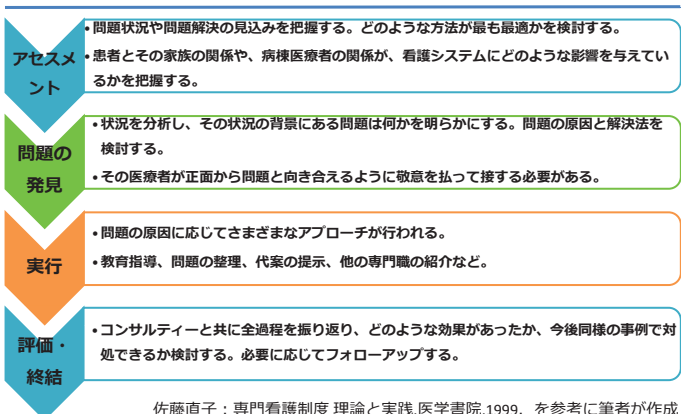
佐藤直子：専門看護制度 理論と実践, 医学書院, 1999.

コンサルテーションの前提条件

- ① コンサルタントとコンサルティーに上下関係はない。
- ② コンサルタントは、問題を正確に把握しコンサルタントの専門的能力を持ってコンサルティーを援助する責任がある。
- ③ どのような種類のコンサルテーションでも、クライアント（患者）のケアの責任はコンサルティーにある。
- ④ コンサルタントのアドバイスを受け入れるか否かは、コンサルティーの自由意志である。

佐藤直子：専門看護制度 理論と実践, 医学書院, 1999.

コンサルテーションの4つの段階



事例①紹介（要約）

- 患者は40歳男性。CPA蘇生後で神経学的予後は厳しいと診断されている。
- 主治医により、今朝から人工呼吸器のモードがPS/CPAPに変更されている。
- 患者は人工呼吸器を装着しているという以外、全身状態は安定しており転院交渉が開始となっている。
- 「すみません。人工呼吸器を装着しているRさんなのですが、無呼吸アラームが5分に1回くらいの頻度で鳴って困っているんです。どうしたらいいですか？」

15分検討

事例②紹介（要約）

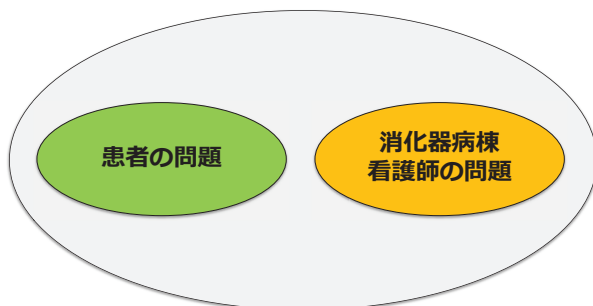
- 58歳女性。間質性肺炎増悪によりICU入院。ステロイドパルス＋後療法により急性期を脱し、全身状態安定してきたため、人工呼吸器装着のまま一般病棟管理をおこなっている。主治医から「特定行為による人工呼吸器離脱」を依頼されており「特定行為研修を修了しているあなた」が介入中。
- 「すみません。先ほど人工呼吸器をウイニングしてくれたRさんなのですが、安静時は問題ないんですが、リハビリや体動時に30～35回/分くらいの呼吸回数になって、落ち着くまでに10～15分くらいかかるんです。このまま様子を見ていて大丈夫ですか？」

15分検討

事例①コンサルテーション解説

- 情報収集：人工呼吸器を装着している理由、治療方針、患者の状態、病棟看護師の困りごと、など
- 介入方法：設定変更、アラーム変更など（患者安全担保の検討は必須）
- 検討すべき事項：フォローアップ、バックアップ体制（病棟看護師への指導、医師への報告や協力）

事例①コンサルテーション解説



問題はクリアになっているか？

事例①コンサルテーション解説

＜コンサルテーション対応の選択肢＞

- 主治医の承認を得て、強制換気モードに戻す。
- 現行設定を継続する。
- 治療方針の意向を確認後、PS/CPAPのままアラーム設定を変更する。

事例②コンサルテーション解説

- 情報収集：人工呼吸器設定変更後の状態（安静時）、病棟看護師の観察頻度やレディネス、病棟特性、理学療法士のもつ情報、患者の主観的情報
- 介入方法：設定変更（患者安全担保の検討は必須）
- 検討すべき事項：フォローアップ、病棟看護師のレディネスに合わせた評価指標の検討

事例②コンサルテーション解説

＜コンサルテーション対応の選択肢＞

- 人工呼吸器設定を元に戻す。
- 現行設定を継続する。
- リハビリテーション時のみ人工呼吸器設定を変更する。

Take Home Message

1. 特定行為実践をおこなううえでの能力（知識、技能、判断、態度）を意識した総合的な介入が必要である。
2. コンサルテーションをおこなううえでは本質的な問題を見抜くことが重要である。
3. 関係する職種を巻き込みながら、患者にとって最善の選択ができるような介入・調整を意図する。