

一般演題 8 O8-05

当院における高気圧酸素治療の教育体制の見直し

○門田 秀¹⁾ 豊田夏実¹⁾ 天野弥生¹⁾ 土手智敬¹⁾
長野準也¹⁾ 楠 勝介²⁾

1) 済生会松山病院 CE 部
2) 済生会松山病院 脳神経外科

【はじめに】

当院におけるCE部業務は、高気圧酸素治療・透析治療・心臓カテーテル治療・手術室、内視鏡治療、在宅酸素療法、ME 機器管理業務を13名体制で行っており、専任者は配置せず各業務を兼務し対応している。2025年度より各業務のローテーションを開始しており、高気圧酸素治療の兼任者増加を見越し、教育体制の見直しを検討したので報告する。

【当院の現状】

当院では第1種高気圧酸素装置（ETC社製BARA-MED）を1基導入しており、治療件数は年間約500件である。高気圧酸素業務を兼務しているCEが4名で、2名体制で治療にあたっている。

【方法】

当院では、教育体制としてプリセプター制度をとっていた。指導は当院の業務マニュアルを用いて行っていたが、教育体制を見直していく中で3つの問題点が浮かび上がった。問題点① 指導内容や評価結果を示しているものが無く、指導者以外は指導内容・進捗状況が把握しにくい状況となっていた。問題点② 指導者により指導項目も異なり、知識や業務内容の認識の差異が生じ、知識・手技の統一化ができていなかった。また、業務内容の指導が優先されていたため、知識の指導・評価が後回しになっていた。問題点③ 指導者は日勤帯の業務の中で、2部門以上の業務を兼務している状況であり、指導・評価への時間の確保が難しく教育期間が長くなっている傾向に繋がっていた。

【結果】

問題点①②より、異なる指導者での指導内容に差異が生じるのを防ぐために、統一された指導項目の作成が必要不可欠であると考えた。また、各スタッフが指導内容や進捗状況を一目で把握できるよう、教育チェックリストを作成した。教育チェックリストでの評価は指導者2名で行い、業務内容に不備がないと判断されれば、1人での業務を可能にしている。また、従来の業務マニュアルには、装置や定期訓練（手動操作・災害時対応）についての記載が無かったため新たに追加した。

問題点③より、1名での指導には限界があり、十分な教育期間の確保は難しく、2名体制での指導体制に変更した。

【考察】

教育体制を見直し、教育チェックリストを作成することで、兼任者が増加しても知識・業務内容の統一化が図れると考える。また、2名での指導体制に変更したことで、以前より指導・評価の時間が確保でき、教育体制の短縮につながると考える。

【結語】

今回、高気圧酸素業務の兼任者増加に伴い教育体制の見直しを行うことができ、教育マニュアルを新しく作成することができた。今後も、マニュアルの改善を行っていき、安全な治療が提供できるような教育体制の構築を目指して治療にあたりたい。

参考文献

- 1) 一般社団法人日本高気圧環境・潜水医学会：第6版高気圧酸素治療入門 2017.