

訪問看護ステーションでのポケットエコーの活用

LIC訪問看護リハビリステーション所長 黒沢勝彦

皆さん、はじめまして。私は東京都府中市にあるLIC訪問看護リハビリステーションの管理者黒沢です。当事業所でポケットエコーを導入して約3年半が経ちました。導入前と導入後で考えたこと、経験したこと、感じたことをご紹介します。

膀胱に限定した使用と導入によるベネフィット

私たち看護師は非常に多くの情報をアセスメントに活かしながら判断、反応をしてケアを行っています。在宅看護に携わるようになって改めて気づかされました。それを言語化し、思考過程を伝えることは重要ですが、とても難しいとも感じています。見えないものを見ようとしている看護師のアセスメントの過程で、見えるものは「パツ」と見ちゃおうよ!の発想と、できるだけチームで判断する環境づくりをしよう。そんな感覚が、私たちのステーションでポケットエコーを導入する大きな理由となりました。

導入後、初めに決めたのはエコーを使う場面(当てる部位)を膀胱に限定することでした。膀胱は比較的描出しやすい部位であり、かつ私たちのステーションは神経難病の利用者様が全体の35～40%を占めており、尿閉や膀胱内留置カテーテルのトラブルを多く経験していたからです。また、緊急時の対応など1人で判断する場面が多い訪問看護の現場で、体液管理やカテーテルトラブルに対してスタッフの経験に依存しない環境作りが利用者様とスタッフに安心安全であると考えました。

以下は尿量が減っている利用者様に対して、実際に訪問でエコーを使用した(写真1)際の流れです。

- ①持参していたポケットエコーを用いて膀胱内を描出。
- ②エコー画像も合わせて他のステーションスタッフや訪問診療医にMCS(Medical Care Station)を用いて情報共有(写真2)。結果によっては導尿やカテーテル留置を依頼。
- ③尿の貯留が少なかった場合は水分や経口摂取の目安や



写真1

方法をご家族にお伝え、ご指導させていただく。

膀胱のエコーという限定的な部位での使用ですが、生体内の情報可視化され、短時間で複数の人と共有することができています。



写真2

訪問看護でエコーを用いることで以下の3つのことに気づきました。

- 看護師の経験的な部分に依存しない情報収集やアセスメントができた**
- ステーションスタッフや他職種間で、視覚的に共通の認識を持つことができた**
- 具体的な処置やケアを実施するまでの時間が短縮された**

ここまで良い点を紹介してきましたが、費用対効果については様々な考え方があると思います。ポケットエコーは安いものでも20万円以上するため、ステーションとしては高価な物品です。

「その機器に何ができるか」から考えるのではなく、「自分たちの事業所の目的や目標を達成するには何が必要か」という考えから出発することが重要かと感じます。機器の存在1つで看護師の働き方や利用者様の暮らし方を変えられることはないですね?

「事業所としての費用対効果」という視点だけでなく「私たちが担うエリアにとつての費用対効果」という視点で考えれば、例えば病院などの医療機関に行かなければならない状況(救急搬送を含め)かどうかを、チーム内で現状よりも早く判断することで不要な移動や受診を減らせることに繋がられるのではないのでしょうか? ポケットエコーの費用対効果については、そうした柔軟な考え方も大事にしたいと思っています。