

日本離床研究会ファシリテーター E-MATグループ E-MATがない施設におけるチーム連携の工夫

中村 昌孝*

*守谷慶友病院 リハビリテーション科

守谷慶友病院は、茨城県守谷市にある約7万人の市民とその周辺の地域を支える病院である。一般病棟、地域包括ケア病棟などを有し、住み慣れた地域での生活に速やかに戻れるように、離床に取り組んでいる。E-MATがまだ結成されていない施設のチーム連携の現状や工夫、E-MATに対する期待について紹介する。

【チーム連携の現状】

栄養サポートチーム、褥瘡対策委員会、呼吸サポートチーム等が介入している患者は、積極的に離床を行うことが困難なケースが多いが、多職種で患者をみる機会が多いため、結果的に離床の頻度も多くなっている。一方、その他の入院患者はベッドで臥床している傾向が多い印象がある。HCUでは離床されているのにも関わらず、一般病棟に移った途端にベッド上で臥床傾向となるケースも少なくない。介入できている症例とできていない症例に差がみられることが問題点である。

【チーム連携の工夫】

リハビリテーション科が介入している患者においてもチーム連携がとれていない症例が多く、様々な試行錯誤をくり返した。特にリハビリテーション介入中に患者が出来る動作を、なかなか病棟では取り入れてもらえない点が問題であった。例えば、排泄動作が行える能力があるにも関わらず、尿道留置カテーテルが抜去されていなかったり、おむつのままであったりなどである。そこで工夫したのが、看護師などの多職種の前で実際に動作練習を行うことである。病棟で動作練習を実施し、実際に患者さん

の動作を見てもらって、触ってもらって、介助方法などを確かめてもらう方法を行った。以前はカルテのみや口頭のみで患者の動作状況を伝えていたのが、実際に動作をしている場面を見てもらい、動作介助を行ってもらうことで連携が上手くいくようになった。その結果少しずつ多職種で離床が進むようになった。



トイレ動作の介助法を多職種で共有する試みは有用であった

【E-MATがあればよいと思うこと】

上記工夫を行いながら、現在チーム連携は行えているが、今後E-MATが結成されれば、①各委員会やサポートチームで関わっていない患者の早期離床が可能となり、②在宅復帰率の増加の可能性や③多職種との離床について話す機会が増えるなど、今よりもより離床に対して多職種で動きやすい環境になるのではないかと考えられる。これまでの努力を継続し、E-MAT結成を目指していきたい。