AMCoR
Asahikawa Medical University Repository http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/

看護研究集録 (2015.12) 平成26年度:25-26.

A大学病院心臓リハビリテーション外来 準備―開設―今後 外来看護師の視点から

橋口 里美、竹中 道子、平田 三佳、斉藤 沙織、谷 麻美、桜井 亜希子、矢羽々 みえ子、今田 弘子

A 大学病院心臓リハビリテーション外来　準備―開設―今後　外来看護師の視点から

旭川医科大学病院　外来ナースステーション　○橋口　里美、竹中　道子、平田　三佳
斉藤　沙織、谷　　麻美、桜井亜希子、矢羽々みえ子、今田　弘子

目的

心リハ外来開設の体制整備と今後の課題を明確にする

実践報告

１．準備

当外来は循環器・心臓血管外科など５科からなり看護師数は６名。H25 年３月心臓リハビリテーション外来(以下心リハ）開設の提案があった。毎週金曜日午後に外来枠を確保。看護師の増員はなく心リハ外来の時間･人員捻出のため業務改善を実施し心リハ外来の体制を整備。医師より心リハ学習会も開催され体調確認･生活指導･精神的支援を看護の軸として４月開設した。

２．開設後

当初は看護師２名が担当し体制整備に取り組んだ。その後看護師６名で交代し検討を重ね業務手順を作成しカンファレンスも１回/週実施。医師看護師間の業務検討、他職種合同カンファレンスにて症例検討を行なっている。心リハ外来数は平均３名/日で患者の状況に合わせた心リハができている。

３．今後

生活習慣改善の支援を行っているが行動変容できない患者も多くセルフケア向上のための指導力が必要である。心リハで得た看護は他の心疾患の看護にも活用し患者の支援に生かしていきたい。

考察

医師による学習会により外来看護師は心リハの必要性・知識・意識も向上し、短い準備期間ではあったがポイントを抑えて準備・開設することができた。心リハを導入したことでエビデンスをもって指導することにつながった。心リハ外来に対し共通認識を持つことや運営上の問題点が導き出せるよう、担当看護師は交代制とした。指導内容の統一など患者さんとの信頼関係も構築できた。反面、１年が経過し他職種合同カンファレンスが情報交換にとどまり、個別性のある方向性を導くことや計画を立案するなどが出来ていない。心リハ外来での看護の専門性の発揮が今後の課題である。

結論

・体制整備・業務改善により心リハ外来を順調にすすめることができた。
・今後は看護の専門性の発揮に向けた取り組みが課題である。

心臓リハビリテーA大学病院心臓リハビリテーション外来
準備—開設—今後　外来看護師の視点から

旭川医科大学病院　外来ナースステーション　橋口里美　竹中道子　平田三佳　斉藤沙織　谷麻美
桜井亜希子　矢羽々みえ子　今田弘子

目的

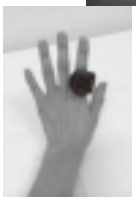
心臓リハビリテーション外来開設にむけた体制整備と今後の課題を明確にする

施設概要
病床数　602床
19診療科　平均外来患者数1600人/日
2次・3次救急を担い、ドクターヘリの普及により
近隣市町村からの救急搬送も増加している。
心大血管疾患リハビリテーション施設基準Ⅱを
満たしている。

当外来について
当外来は19診療科中、循環器・呼吸器・心臓外科など
複数科からなる外来。ペースメーカー外来・物忘れ外来・
リンパ浮腫外来など専門外来も行っている
平均受診者数　200/日
生活指導・悪性腫瘍患者・高齢者の在宅療養支援・地域
連携などを中心とした看護の中、緊急対応も多い。
看護師数　6名　医療補助　2名　受付担当　4名

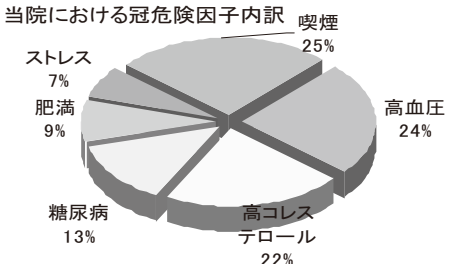
開設までの準備

平成25年3月　心臓リハビリテーションを開設の依頼を受ける
準備1. 外来枠新設　　毎週金曜日・午後1時～
準備2. 心臓リハビリテーション学習会開催　医師より看護師向け
準備3. 物品準備　体組成計付体重計・心拍計測器の購入等
準備4. 看護業務改善　情報共有の時間変更・看護記録改善
準備5. 環境整備　外来内の備品配置換え・看護師の調整
準備6. 心リハ担当看護師の役割確認　体調確認・生活指導・精神的支援



開設

・対象：急性心筋梗塞・心不全の方
・看護師6名が交代で心リハ外来を担当
（体重・体組成測定・安静時代謝率測定・在宅運動評価・生活指導・うつスコア・健康関連QOL評価・診察介助）
（対象患者は、外来で看護師と面談・計測→循環器科医師診察→リハビリテーション科診察→リハビリテーション実施）
・業務手順・看護手順・記録用紙を作成
・外来看護師カンファレンス1回/週
・他職種合同カンファレンス1回/週
・医師看護師間の業務検討



開設からの経過（平成25年4月～平成26年4月まで）

心リハ参加数　23名
外来リハ継続数　14名
終了者　6名
再狭窄者　6名
外来平均患者数　3名/週
外来看護師が一人の患者に関わる時間　平均30分
心リハ外来開設後、今まで以上にエビデンスを持って安静度・運動強度の指導ができている。
地方からの救急搬送により、退院後地元の病院に転院するケースが1/3を占める。

考察

医師による学習会により外来看護師は心リハの必要性・知識・意識も向上し、短い準備期間ではあったがポイントを抑えて準備し、開設することができた。心リハを導入し、エビデンスを得たことで安静度・運動強度など具体的な指導につながった。指導内容も統一でき、患者さんとの信頼関係も構築でき、再狭窄患者も心リハ参加者の1/4程度であり、治療・心リハ・退院後の指導の効果と考える。しかし、合同カンファレンスでの情報を外来で有効に活用できていない現状もあり、個別指導は実施しているが看護計画立案などには至っていず、心リハ外来での看護の専門性の発揮が今後の課題であると考える。

結論

・体制整備・業務改善により心リハ外来を順調にすすめることができた
・今後は看護の専門性の発揮に向けた取り組みが課題である