

## 当院における臨床検査技師による病棟採血の取り組み

◎中河 竜也<sup>1)</sup>、清水 賢樹<sup>1)</sup>、森本 真枝<sup>1)</sup>、南部 重一<sup>1)</sup>  
富山県厚生農業協同組合連合会 高岡病院<sup>1)</sup>

## 【はじめに】

近年、医師の働き方改革のため、医療関係職種の業務範囲を見直し、タスクシフト/シェアが推進されている。しかし、業務の移管先として最も期待される看護師もまた、人手不足が深刻である。これに応えるため、当院では2022年度より臨床検査技師による病棟採血を開始した。その取り組みについて報告する。

## 【病棟採血開始までの経緯】

2020年度に院内にて医師・看護師負担軽減を目的とした委員会が発足し、看護部より臨床検査技師による病棟採血業務の参画が要望された。2021年に病棟採血実施に向けた人員確保について検討を行った。外来採血を行っている検査技師が病棟採血可能か1か月間ほど調査し、AM10:30以降であれば可能であることを確認した。また、看護師・臨床検査技師による病棟採血ワーキンググループ(WG)を立ち上げた。そのミーティングにて、看護師側の目的(病棟採血業務を臨床検査技師に移管することではなく、人手が少ない早朝採血を極力減らすための臨床検査部への協力要請)と臨床検査部での実施可能な内容(外来採血の延長として行うこと、検査業務に大きな負担がかからない程度で協力)を確認した。看護師側で協力が得られる医師、対象病棟、対象患者、採血訪問時刻等を決定した。検査技師側では、病棟における種々のルールを確認した上で、外来採血の手法を応用することとした。

## 【対象病棟・対象患者】

対象病棟:1病棟6階(眼科・糖尿内科・整形外科など) 対象患者:至急報告が不要であり、薬剤負荷や採血時刻指定のない患者。採血時刻は、午前中での報告完了や病棟業務を勘案し、AM11:00頃に採血することとした。採血管は、病棟看護師に作製してもらうこととした。また、採血管種や採血禁忌部位、アレルギー等についての採血患者情報リストを病棟にて作成してもらうこととした。

## 【採血担当者・採血実績】

病棟採血は、患者が姿勢保持困難な場合や体動が激しい場合もあるため、技師2名で行うこととした。臨床検査部では、病棟採血チェックリストを新設するとともに、病棟看護師が毎日作成した採血患者情報リストを確認することで患者に負担を与えないことや採血担当者が過誤を起こさないよう配慮した。

## 【問題点・効果要望】

問題点が発生した場合は、即座に改善策を策定し対応した。これまで発生した問題点として、採血対象患者の採血漏れ事例については、毎日病棟から採血対象患者の有無について連絡してもらうこととした。検査技師の針刺し事故事例については、患者の体動に伴うものであり、要注意患者の病室配置について病棟ルールを共有した。検査技師による患者取違い事例については、病棟採血チェックリストの見直しを行い、再発防止に努めている。効果要望については、WGミーティングにおいて、“臨床検査技師による採血により看護師による早朝採血件数が減少しており負担軽減につながっている。他病棟への拡大してほしい”、“他病棟も含めて、採血量不足や溶血などに伴う再採血について、臨床検査技師による再採血を行って欲しい”などの意見が出された。

## 【考察・まとめ】

WGや当該病棟看護師と病棟採血業務に対する疑問点の確認や打合せを重ねて業務を開始した。業務開始後も病棟看護師とコミュニケーションをとり、問題点を解消しながら現在に至っている。タスクシフト/シェアの取り組みが進む中で、特に病棟採血業務は看護師の負担軽減だけでなく、検査項目の特性がわかる検査技師が行うことで、その専門性が発揮できるものである。当院では、検査技師による病棟採血業務の拡大や再採血業務の要望はあるものの、人的負担が大きいため、要望には応えられていない。要望に応えられるよう今後も取り組みを継続していく予定である。 連絡先:0766-21-3930(内線3406)