

フライトナースの活動 I

(藤尾政子、ドクターヘリハンドブック、東京、へるす出版、2015、p.118-121)

2018年10月19日 災害医学抄読会 <http://plaza.umin.ac.jp/~GHDNet/circle/>

【わが国のフライトナースの誕生】

昭和 56 (1981) 年、医師 2 名を搭乗させてわが国で初めてドクターヘリの試験運航が施行された。救急車とドクターヘリと比較検討をすることが目的であったため、行われたのはわずか 1 日であった。昭和 62 (1987) 年、1 ヶ月間ドクターヘリ運航の調査研究が行われた。この時ドクターヘリ運航に看護師がフライトナースとして初めて搭乗し、わが国におけるフライトナースが誕生した。そして、様々な調査研究や試行的運航を経て平成 13 (2001) 年より本格的運航が開始され現在に至る。運航当初のフライトナースの選考基準は細かい基準がなく、業務内容も簡易なものであった。

-選考基準-

細かい基準はなく、救命救急センター所属の 2 年目以上の看護師 (救急外来経験あり)

-業務内容-

- ① 搭載機器の点検、管理
- ② 患者搬送時の看護および医療処置の介助
- ③ 飛行中の記録

【フライトナースに求められるもの】

フライトナースは、医師の診療補助のみでなく患者の今後起こりうる病態の変化をアセスメントしなければならない。また、フライトナースの搭乗は 1 人であるため看護を提供する責任は大きく、特殊な環境下において安全かつ迅速に治療処置が行えるように十分な知識や技量が必要となる。そして、ドクターヘリ運航に関する業務に加え直接プレホスピタルケアに関わるため、救急現場での観察力や適切な判断、コーディネート能力も要求される。したがって、プレホスピタルの現場でこれらの業務を遂行するための人選基準は重要であり、平成 18 (2006) 年わが国におけるフライトナースの選考基準を提示した。

-選考基準-

1. 看護師経験 5 年以上、救急看護師経験 3 年以上 (救急外来、集中治療室、救急病棟の経験を有し、すべてにおいてリーダーシップがとれるもの)
2. JPTECTM プロバイダーおよび ACLS プロバイダーもしくは同等の知識や技術を有している
3. 日本航空医療学会主催のドクターヘリ講習会を受講している

【フライトナースの役割】

- ① 患者・家族への身体的、精神的看護
- ② 医師の治療処置介助および救急現場での対応
- ③ 医療機器、医薬品の点検、維持管理
- ④ 他職種との連携
- ⑤ 安全管理

【複数傷病者の対応】

岡山県ドクターヘリの場合、複数傷病者事案や連続出動、重複要請に対応ができるように日常からファーストナースとセカンドナースの2名で対応するセカンド体制をとっている。

【災害時の対応】

法律上、看護師は医師の指示があれば医療行為を行ってもよいとされているが、現状では医師の診療補助にすぎない。小規模から大規模災害、あるいは複数傷病者が発生した場合、1人でも多くの傷病者を救命して行くには医師の診療補助のみでは多くの命を救命できない可能性もある。もし、フライトナースの救急救命処置拡大が認可され、それが可能になった場合、ただ処置に先走り、傷病者の重要なサインを見逃すのでは救命どころか傷病者を死に追いやってしまう可能性もある。フライトナースの救命処置拡大を目指す前に、今現在フライトナースとしてできる質の維持、向上、そして処置の拡大が許可されたからではなく、いつでも救命処置行為ができるような技術を日常から身につけておく必要があるのではないかと考える。

【まとめ】

ドクターヘリの現場では想定外のことが起こりうるということ、そのような状況になったときでも救命可能な命を救える知識や技術を身につけておく必要がある。また、自分が行った対応に対して常に批判的な吟味を行う。