

今どきの手技を見直し、 医療処置での トラブルを防ぐ

経験値ごとの気をつけるべき合併症や工夫

『medicina』の読書層の多くは、いまさら手技に関して勉強するまでもなく日常的に手技をこなしているだろうし、あるいは最近ではもっぱら後輩に任せているかもしれない。私なども老眼に加えて関節まで痛くなっているの、最近やった手技といえば摘便くらいしか思い出せない。しかし実際は、とても手技をやりたい。ただ残念ながら声もかからない。研修医が最初に手技を行い、困難な場合には中堅が行う。中堅医師もできなかった場合にやっと私に回ってくるかと期待しているが、若干老眼がましな同僚がやってしまう。

手技は成功すると気持ちいい。患者にはまだ何も治療していないのに、なぜかすでに達成感がある。一方で失敗すると一日中自信をなくし、医者も辞めたくなる。最も手技の成功率に寄与したものは、エコー検査だと思われる。今回の特集では、多くの手技にエコーガイド下での方法が紹介されていると気付かれるだろう。

また同じ手技や医療機器でも、デバイスなどがどんどん改良されており、見たこともないものを突然看護師が差し出してくることもある。この時代に紙コップで工作して腹腔ドレナージをしたり、吸引チューブを炙って先端を曲げて左気管支に入れたぞ、などと自己満足したりしている場合ではない。「俺はこれが慣れているんだ」と言い張っても、新デバイスのほうが成功率が高く、合併症の発生率は低いというスタディもあり、これらのデバイスについてもアップデートしておかないと恥をかく。

若手医師が手技を学ぶことは当然だが、手技に手を出すことのなくなった世代でも、どのような手技・治療が行われているかをアップデートすることは必要であろう。そしてそれを体得しておけば、またいつか手技を行うチャンスが巡ってくるかもしれない！

今回の企画では、まだ経験の浅いときに気をつけるべき手技に伴うトラブルとその対策、またある程度自信がついてからでも気にしておくべき合併症やベテランなりの工夫、そして手技に関する最近のトピックなどを適宜記載してもらっている。手技を行ううえで最も大切なことは、「本当にこの患者のためになるのか？」と考えることであり、この点と実際にトラブルが起こったときの現場での対応や同意書について総論で述べ、具体的な手技や治療処置については各論で述べている。近年の流れから、在宅で行える手技についても適宜盛り込んでもらっており、また特定看護師のほうが医師よりも詳しい手技については、それぞれの看護師に執筆をお願いした。

手技は成功して当然のものであり、成功してもまだ患者を治せたわけではない。一方で手技による合併症は患者にとって全く迷惑なものであり、絶対に合併症を起こさないように、常に修練が必要である。

これから手技を行う医師だけでなく、こっそりと新しい手技を学んでおいてアドバイスできるようにしておきたい指導医にも、役に立てば幸いである。



西垂水 和隆

(今村総合病院救急・総合内科 (ER))