呼吸器内視鏡治療における内視鏡技師の役割

福岡青洲会病院
内視鏡技師　○三輪　　恵、前田　康貴、岡本　智恵
看　護　師　　岡　　夕佳、武本　奉子
医　　師　　阿部　創世

【背景・目的】

内視鏡技師は、通常消化器内視鏡での検査･治療の介助を主な業務としているが、当院内視鏡室では、呼吸器内科による気管支鏡検査や胸腔鏡検査にも携わっている。2022年４月に呼吸器外科が新設され、同診療科での気管支鏡治療が開始となったことから、その介助についても内視鏡室が対応することになり、呼吸器領域における内視鏡技師の介入機会が増えてきた。今回、新設された呼吸器外科による気管支鏡治療（以下外科気管支鏡治療）での内視鏡技師の役割について報告する。

【消化器との相違】

消化器内視鏡の場合、胆膵以外の内視鏡検査・治療は、基本的に内視鏡室で行われるが、外科気管支鏡治療は全身麻酔下での治療・処置であり、手術室や血管造影室で行われる。当院の手術室や血管造影室は、軟性内視鏡治療に対応した設備ではないため、麻酔器やCアームなどからの制約を受け、内視鏡システムを理想的な位置へ設置することができない。

【内視鏡技師の役割】

治療前日までに術者と処置具、スコープの種類、術中の立ち位置について、手術室看護師と患者入室時間、内視鏡システム搬入時間等について打ち合わせを十分に行った。治療当日は、患者入室15分前までに、処置具と内視鏡システムを搬入し、患者の全身麻酔導入後、セッティングを開始した。術者は、手術室や血管造影室の設備環境の影響を受けるため、立ち位置によって、内視鏡システムのモニターが目視できない状況が発生した。その場合、サブモニターへ画像出力を行い対応した。治療開始後は、術者の指示に従い適宜処置具の操作や治療環境の調整を行った。

【考察】

内視鏡技師は、外科気管支鏡治療の介助において、消化器内視鏡検査・治療の介助を行うことができれば問題なく対応可能であると思われた。外科気管支鏡治療は、内視鏡室以外での実施となるため、不慣れな環境で不具合が発生しやすい。そのため術者は、手技に難渋し治療に集中しづらい状況と成り得る。内視鏡技師が介入することで、これらの問題を回避し、処置時間の短縮とスムーズな治療を提供できると考えられた。