



臓器摘出の準備から摘出術まで

このシーンに参加するスタッフは…

主治医，看護師，患者・家族ケアチーム，臓器提供サポートチーム，院内コーディネーター，事務部門

MUST!

1. 患者管理を担当する医師がメディカルコンサルタントと管理方針を共有する。
2. 臓器評価のための準備を行う。
3. 手術室担当コーディネーターとミーティングを行い，手術室の準備を進める。
4. 摘出臓器数に応じて多数のスタッフが集まるため，待機場所を確保する。
5. 小児の摘出術ではとくに体温管理に注意が必要である。
6. 院外スタッフにも臓器提供に至った経緯を伝え，患者・家族の思いを共有する。

臓器提供の方針が決定し，臓器移植コーディネーターとともに院内医療スタッフと移植に携わる医療スタッフが協働する場面である。院内スタッフは患者・家族の思いを移植に携わるスタッフに伝えるとともに，慣れない病院に入る移植側スタッフの支援を行う。また，臓器評価や摘出術前に移植側スタッフが患者家族と顔を合わせることもあるため，それぞれの感情に配慮する。

なお，本シーンに含まれる内容に関しては，姉妹本である『臓器提供ハンドブック』（へるす出版，2019年刊）のシーン9～12でより詳述されているため，参照されたい。

1 患者管理を担当する医師がメディカルコンサルタントと管理方針を共有する

- 第1回法的脳死判定後に，心臓と腹部臓器の評価を担当する医師と，肺の評価を担当する医師の計2名が，メディカルコンサルタント（以下，MC）として来院する。
- MCは，都道府県 Co，NWC Co が使用する部屋で患者の情報や検査所見を確認する。
- MCは患者の全身状態を把握するとともに，臓器の二次評価を目的として超音波検査と気管支鏡検査を行う。
- 患者管理を担当する医師は，患者の全身状態や臓器の状態などをMCと共有する。

2 臓器評価のための準備を行う

- 検査による臓器評価としては、MCによる二次評価と、摘出医による三次評価がある。
- それぞれ超音波検査と気管支鏡検査が行われるため、院内スタッフはその検査機器を準備する。

3 手術室担当コーディネーターとミーティングを行い、手術室の準備を進める

- 臓器提供が決定したら、予定手術の状況も考慮しながら摘出術の日程を決定する。
- 術中に心停止に至る特殊な状況にあるため、担当スタッフの人選に配慮する。
- 手術室担当のコーディネーターが来院するため、そのコーディネーターとミーティングを行い、手術室の準備を進める。
- 手術室担当のスタッフは、患者とその家族の情報を院内コーディネーターと共有し、入室時・退室時の引き継ぎに配慮する。
- 摘出術中の呼吸・循環管理を担当する医師は、患者の状態を把握し、輸血の準備量や点滴ラインの場所・数などを患者管理を担当する医師と事前に共有し、準備を進める。

4 摘出臓器数に応じて多数のスタッフが集まるため、待機場所を確保する

- 臓器摘出に来院する院外スタッフの人数を把握し、その待機場所を確保する。
- 深夜に集合して未明に臓器摘出が行われる場合は、仮眠ができるような配慮があるとよい。

5 小児例の摘出術ではとくに体温管理に注意が必要である

- 小児の場合、摘出術中に容易に低体温に陥るため注意する。
- とくに、輸液・輸血の温度に配慮する。

6 院外スタッフにも臓器提供に至った経緯を伝え、患者・家族の思いを共有する

- ☑ 移植医療機関から来た院外スタッフは、自院の患者を助けるために、患児の臓器に注目しやすい。
- ☑ 一方で院内スタッフは、患児の最期の思いに家族とともに向き合っている。
- ☑ 患者の死に立ち会い喪失感のある院内スタッフと、新たな臓器を獲得した院外スタッフの間には感情に乖離がある。
- ☑ 患者とその家族の思いを院外スタッフにも伝え、よりよい関係性が構築できるように務める。
- ☑ 臓器の三次評価、臓器の搬出の際など、摘出医などの院外スタッフと家族が顔を合わせる場面には院内スタッフが同席し、支援する。

TIPS!

- ☑ NwCo、都道府県 Co との連携を密にし、院外スタッフへの対応を行う。
- ☑ 小児例の摘出術に対応するスタッフは、頭と心の両方でその意義を理解する必要がある。かかわるスタッフの人選を慎重に行い、事前に十分な話し合いをするとともに、心理的なケアなど事後のフォローも重要である。

気をつけよう!