患者にそくした看護計画の立案

～効果的な情報収集の検討～

Nursing care plan of surgical patient

手術部：庄村昌美　竹岡薫　竹村滋子　西原三枝子

≪要旨≫

手術室看護計画立案は計画の標準化、麻酔科医と看護師間の情報交換不足等の原因により、術前情報の生かされない計画になっていた。この対策のため情報収集の手段として麻酔科医と看護師が一緒に行う新術前訪問を導入した。結果、修正必要な看護計画を比較したところ、従来の方法では17%だった計画修正が50%になった。これは術前に患者管理に関わる問題を麻酔科医と共有することによって、計画修正が容易になったためと考えられる。

今後は50%の修正計画を改善するための事例検討や、詳しい術式内容について各診療科との情報交換も必要である。

≪キーワード≫

新術前訪問　　情報の共有　　看護計画修正

1．はじめに

当院の術前訪問は20年前から開始され当初は患者の不安軽減や患者と看護師が面識を持つ目的で行われていた。その後術前訪問で得た情報を術中看護計画に取り入れてケアを行うようになり、さらに記録し評価するように変化してきた。しかし3年前より看護記録のIT化に伴い、計画立案は標準看護計画からの選択にとどまり、個別性のない傾向にあった。　また、麻酔科医と看護師はお互いの情報交換不足のままで手術に臨んでいるため、手術当日、相互の意識のずれなどが見られるようになった。

そこで今回、麻酔科医と看護師が一緒に術前診察を行ない、情報を共有できるようにし（以下、新術前訪問とする）その結果、どのように看護計画が変化してきたのかを報告する。

2．研究方法

用語の定義：看護計画修正は、既往歴や看護情報から問題点があり修正が必要な計画のうち、修正済みで計画に問題点が盛り込まれているもの。

期間：平成16年2月1日～12月27日

方法：①看護計画修正数の調査

a）従来の術前訪問（平成16年2月1日～4月30日）

b）新術前訪問（平成16年5月21日～12月27日）

②新術前訪問についてのアンケート調査：情報収集や看護計画立案について、外回り経験のある看護師23名に対してのアンケート調査。

従来の方法では、麻酔科医と看護師は個々に情報収集を行っていたが、新術前訪問では　情報収集、患者への説明を共に行いその後カンファレンスをし看護計画の立案、修正をした（図1）。

3．結果

従来の方法で行った場合、修正された看護計画数は282件中49件であり、新術前訪問で行った場合、修正された看護計画数は98件中49件であった（図2）。

看護師のアンケート結果では、「得やすくなった」理由として、麻酔科医が得ている詳しい情報が得られる、術中のリスクや注意点がわかるなどが挙がっていた（図3）。「得やすくならなかった、どちらでもない」の理由には、各科医師と話せないため詳しい術式や使用器械などがわからないとの意見が挙がっていた（図4）。「修正している」理由として、　情報が沢山得られるようになり個別性を考えるようになったなどが挙がっていた。「役立った」理由として、注意すべき観察項目が自分の中で以前より明確になり、評価がしやすくなったなどが挙がっていた（図5）。

4．考察

手術室の看護計画は、術前の患者の全身状態を把握し、術中に発生することが予想される合併症を最小限にとどめるために、看護師の立場で、患者管理を組み立てることにある。　この計画のもとに、麻酔科医とともに術中の患者管理を実践することになるが、実際には手術中の全身管理は主として麻酔科医が行っており、看護師の主体的な判断で介入することが少なかった。この原因として、麻酔科医と看護師の情報の共有がなく、看護計画が標準的で個別性のないものになっていたことが考えられる。

今回の調査結果で看護計画の修正が増えたことは情報収集の段階で麻酔科医とカンファレンスを持ち、患者管理に関わる問題を共有することによって、個別に患者管理に介入することが容易になったと考えられる。また新術前訪問実施後、平行して従来の方法で術前訪問を行なっていた症例の計画も、多くが修正されるようになってきた。収集した情報を計画へ生かすという意識の変化が

あり、修正数が増加したと思われる。

しかし修正されていない計画もまだ50%近くあるため、個別性のある看護計画立案に向けて、事例検討を定期的に行っていく必要がある。新術前訪問の利点として、麻酔科医、看護師とも患者の時間的拘束がなく、説明の重複する部分が避けられるとの意見が聞かれ、情報交換以外の観点からも有効であった。麻酔科医からは、看護情報から得られる情報がある、麻酔科医と患者だけでなく第3者が加わった方が良いなどの肯定的意見が聞かれた。また、看護師へのアンケート結果a）で詳しい術式内容についての情報が得られないとの意見が出ているが、これは新術前訪問以前から指摘されている問題でもあり、病院総合情報システムにおける術前情報入力の徹底、各診療科との情報交換が必要である。

5．結語

① 麻酔科医とともに術前訪問を行うことは、看護計画立案の情報収集に有効である。

② 麻酔科医との情報交換、情報の共有によって、術中の看護計画を患者にそくしたものとすることができた。

6．今後の課題

① 新術前訪問を、より多くの患者に実施していきたい。

② 詳しい術式内容について、各診療科との情報交換をしていきたい。

文献

1）「オペナーシング術前・術後訪問を考える」メディカ出版/1999/長谷川良人「看護過程へのアプローチ計画・実践・評価」学習研究社/１９９３/高橋百合子