

# 手術室の看護サービスに対する患者の評価

Quality evaluation on nursing care by client in the operating room.

中央手術部：竹岡 薫・竹本 薫・深澤佳代子

## 要 約

ここ数年、医療の質・機能についての議論が様々な分野で高まってきている。

今回、私たちは、看護をサービスとしてとらえ、現在提供している手術室の看護サービスを、受ける患者側は満足しているか、あるいは不満なのか、またその内容と質について評価してもらうと考えた。①術前の説明、術中の処置についての説明について、②環境について（臭い・音・室温）、③プライバシーの保護について（術前、術中の患者の情報秘守や羞恥への配慮）、④術中身体損傷の有無について、術後の患者にアンケート調査を行った。この結果、患者は現在の手術室看護サービスについてほぼ満足していた。しかし、環境の室温についてと、術後身体損傷の有無について満足度は低かった。

術後、患者から手術室看護に対し様々な意見を得て評価されたことで、現在の手術室看護サービスの問題点を明確にすることができたので報告する。

## キーワード

手術室看護サービス 患者の満足 看護ケアの室

### 1. はじめに

ここ数年、医療の質、機能についての論議が様々な分野で高まってきている。

今回、私たちは、看護をサービスとしてとらえ、現在提供している手術室の看護サービスを受ける患者側は満足しているか、またその内容と質についてはどうなのか、患者評価してもらおうと考えた。そこで看護婦の情報提供や対応のしかた、プライバシーの保護について、また手術室の環境について等独自に質問用紙を作成し、術後の患者にアンケート調査を行った。その結果、現在の手術室看護サービスの問題点を明確にすることができたので、報告する。

### 2. 研究目的

- ① 手術室の看護サービスのどんな内容について、患者は満足しているか、あるいは不満を感じているかを知る。
- ②. ①の結果を今後の看護ケアの質を向上させる資料とする。

### 3. 研究方法

平成8年9月～11月に当院で手術を受けた成人患者130人を対象にアンケートを行った。

内容は、①術前の説明、術中の処置についての説明、②環境（臭い、音、室温）、③プライバシー保護、術前、術名の患者の情報秘守や羞恥への配慮、④術中身体損傷の有無であり、これらの4つの項目について、満足の程度を3段階で回答してもらった。

さらに、麻酔別、性別、年齢別による差があるかどうかを検討した。

#### 4. 結果

アンケート回収率64%であった。

図1より、ほとんどの項目について高い満足度が得られたが、身体損傷については、一番満足度が低いという結果であった。

##### ①術前の説明、術中の処置についての説明

術前訪問時の情報提供は、ほとんどの患者が満足と答えていた。その内容は、麻酔や処置についての説明が詳しい、看護婦の対応がよいという点で特に高く現れていた。

##### ②環境

室温については他の項目と比べ満足度が低く、特に60歳以上の患者の37%が「寒かった」と答えている。臭いについて、気になった患者は3%おり、「消毒の臭い」や「マスクの臭い」が気になり「マスクがちゃんと消毒してあるのか不安だった。」という意見も聞かれていた。音については、気になったという患者14%のほとんどが女性であった。内容、「医師、看護婦の話し声」、「器械、心電図の音」であった。

##### ③プライバシーの保護について

ほとんどの患者が満足していた。不満と答えたのは眼科手術の患者で、洗浄水で衣服が濡れてしまい嫌な思いをした、という意見であった。

##### ④身体損傷の有無

術語、創以外に痛み、発赤がある患者は、全体の38%であり、それらの平均手術時間は、5時間48分に及んでいた。(表1)

#### 5. 考察

術前、術中の麻酔や処置の説明については、現在の方法で、患者は満足していた。しかし、術前訪問の情報提供に、さらに詳しい説明を望む患者も一部いた。今後患者の個別的な要望に応じ情報提供の方法を工夫していく必要がある。

手術室の室温については満足度が低かった。手術室では、清浄度の維持や、術者の要望もあるため室温を低くせざるをえない場合もある。高齢者は加齢にともない体温の低下が著しく復温には時間がかかり、さらに低体温は、術後の早期離床にも悪影響があるとも報告されている。これらのことを考慮し、室温調節だけでなく局所的な保温も積極的に行う必要がある。

プライバシーについての不満はほとんどなく、十分な配慮がされていると考えられる。処置が優先されがちな手術室において、プライバシーの保護や環境調節をこころがけ、今後とも、患者に不快な思いをさせないように援助することが必要である。

術中の体位損傷は、手術時間、体位、患者の体格、栄養状態等が大きく影響するが、看護婦の知識や技術の程度に影響する部分も大きい。また手術中のケアの結果は患者が病棟に帰ってからであるため、なかなか手術室へフィードバックされにくいのが現状である。体位損傷が予測される症例については、病棟と連絡をとり、さらに術後訪問をし、患者より状況を聞く等して、今後共圧迫部位の保護をこころがけ、身体損傷を減少させていく必要がある。

## 6. 結 論

- 1) 患者は手術室看護サービスの術前、術中の処置の説明、環境、プライバシー保護についてほぼ満足していた。
- 2) 室温調節と術中体位損傷について、満足度が低かった。

## 7. 今後の課題

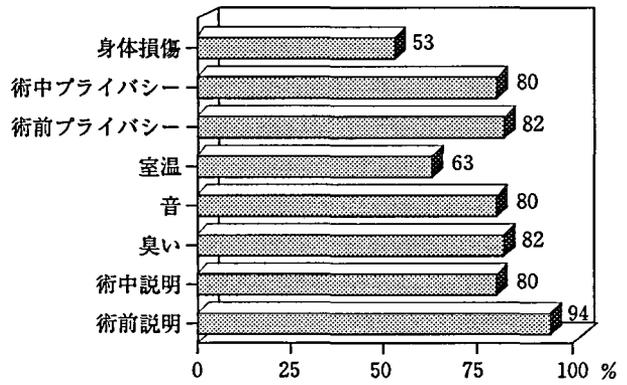
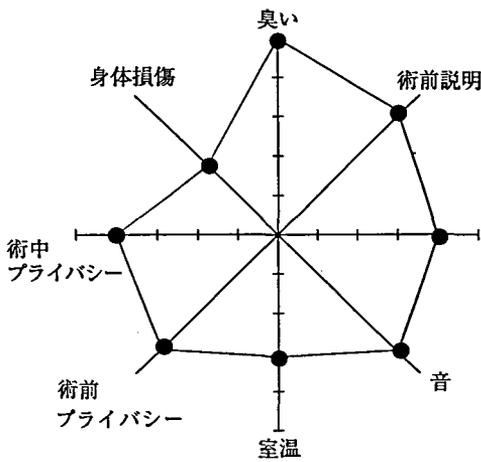
今回の調査では、対象数が少なく、アンケート回収率も60%にとどまったため、必ずしも患者は現在の手術室看護サービスに満足しているとは言い切れないが、今後、患者の評価とともに、室温調節と術中体位損傷の予防について検討し、看護ケアの向上に努めていきたい。

## 8. 謝 辞

この研究をするにあたり、術後の大変な時期にも関わらず、アンケートに快く回答してくださった患者さんと、アンケート内容についてアドバイスを下さった、森田看護部長に心から感謝します。

## 9. 参考文献

- 1) H 7 年度厚生白書, P 12~14, 1995.
- 2) 田中 正敏:手術室の至適温熱環境, ope ナーシング春季増刊 P 125~132 メディカ出版, 1996.
- 3) 看護を考える撰集1:看護の「質評価」をめぐる基礎知識 日本看護協会出版会, 1996.
- 4) 日本看護協会調査研究報告「ケアと受け手と看護」No.29, 1989.
- 5) 手術室看護マニュアル:東京女子医科大学病院看護部手術室編 メジカルフレンド社, 1987.
- 6) 手術室看護ガイドライン 高橋美智也編:医学書院, 1994.
- 7) 縄 秀志:集中治療室における看護の質 HEART NURSING Vol.6 No.4 53-61 メディカ出版, 1993.
- 8) 「看護ケアの質の評価に関する文献検討」近沢 範子:看護ケアの評価基準に関する研究会, 看護研究 27(4) P 324-333, 1994.



患者の満足度を、得点可能最高得点を100%として各項目の平均点を%で表している。

図1 患者の満足度

表1 身体損傷の内容の内訳

	人数(名)	コメント
術中体位に関するもの	14	・枕が堅かった・眼の充血, 両耳痛, 膝より上の感覚がない ・胸部のぴりぴり感・ホールフレームによる圧迫・腰, 殿部痛・頭部のしびれ・水泡・筋肉痛
手術操作に関するもの	5	・嘔声・喉の痛み・足先のしびれ・呼吸時の胸痛 ・チューブ固定部位の痛み
麻酔に関するもの	3	・歯がいざった・挿管チューブが痛みとして2, 3日残った, 排痰が辛い・頭痛, 嘔気が残った
点滴に関する損傷	2	・点滴刺入部の痛み・血管炎
不明	4	