

継続看護を目指して

中央手術部 発表者 甲斐沢 政 美
池 上 満寿美 中 村 邦 子 新 井 孝 子 中 島 佳

I はじめに

術前訪問に取り組んでから、7年を経た。

私どもは、手術室看護の充実を目標に、患者の術前の状態把握から、術中看護へと視野を広げることに努めてきた。また昨年、体位について研究を行い、患者の身体保護の面で、術中から術後へと看護過程を広げることが出来た。

これらを生かし今回は、術前訪問を行い、看護計画を立案、実施、評価し、さらに術後訪問を行うことにより、看護に継続性を持たせ、患者へのより良いケアを目指して、この研究に取り組んだ。

II 研究期間

昭和62年4月1日～7月25日

III 方法・実施

1. スタッフの外野記録の調査

- 1) 術前訪問はどの程度行けたか。
- 2) 看護計画を立案、実施してあるか。
- 3) 評価が出来ているか。
- 4) 術後訪問はどの程度行けたか。
- 5) 術後訪問後の評価は出来ているか。

2. 上記1の調査内容を比較

訪問を促す前の4月5月と、訪問を促した後の6月7月を比較する。

3. スタッフに術前術後訪問に対するアンケートを行う。

4. 4月1日～7月25日までの看護計画の立案内容を調査する。

- 1) 訪問を促す前の4月5月と訪問を促した後の6月7月を比較する。
- 2) 看護計画の体位別、麻酔別のポイントを探る。

IV 結果・考察

1. 資料1参照(a, b)

- 1) 術前訪問の状況を科別に見ると、4月5月は訪問が少なく0%の所が目立つ。6月7月になると、0%の所がほとんどなくなり、全ての科にスタッフが足を運ぶ様になった。
- 2) 継続看護に取り組む前は、術前訪問は4%しか出来ていない。これが、取り組んでからは16%と増加した。今まで訪問を経験した事のない新人を含め、全員が最低1回は訪問出来た結果である。
- 3) 看護計画は、継続看護する以前で90%立案されているが、継続看護を行う様になってからは

64%と減少した。これは、術中の看護計画が今までは①バイタルチェック、②圧迫予防、③麻酔などと、大まかに述べられていて、ある程度どの症例に対しても同様だったのが、術前訪問をするようになってからは、患者の訴え、例えば「腰痛がある」という事から「圧迫予防－腰枕を使用する。殿部へレストンパットを置く。膝を軽く曲げる」など、細かい点まで計画が立案される様になり、訪問しないと計画が立案しにくくなったためと考えられる。

- 4) 評価は4月5月では64%と半分以上がされているが、「覚醒良好、呼名反応あり」と、麻酔からの覚醒に注目しているものが多かったが、6月7月には41%と減少したものの内容は、麻酔のことに加えて自分の保護した部位に異常はないか、その他の部位はどうか、など患者の事にも注意を向ける様になっている。
- 5) 術後訪問では、4月5月は2%、評価1%であったのが、6月7月では術後訪問9%、評価8%と増加した。これには「自分の看護行為がどうであったか」「術後気になる点があると訪問して安全を確かめてくる」「患者の意見を聞かせてもらう」など、スタッフが術後の状態にまで看護を継続させようと努力していることがうかがえる。
- 6) 麻酔別に見ると、全身麻酔では4月5月は、術前訪問が7%で、6月7月では20%、術後訪問は4月5月は3%で、6月7月は12%と増加した。局所麻酔は4月5月は、術前・術後訪問とも1%であったが、6月7月はどちらも5%と増加した。腰椎麻酔他は4月5月は、術前・術後訪問とも1%で、6月7月は術前訪問6%、術後訪問7%と増加した。

2 資料Ⅱ参照(a, b)

- 1) スタッフのほとんどが「術前訪問をして良かった」「役に立った」と考えている。術前訪問により「精神面の看護計画が立案できる」「患者への接し方に工夫ができる」「顔見知りになると心構えが違う」など、自分の看護行為によりいっそう責任感が高まってきている。手術室に伝達される情報以外に、自分の訪問により得た結果から精神面の看護に少しでも深まりがみられたのは良かったと思う。
- 2) 術後訪問に対しては、自分の訪問する目的を持っていないと難しい事がうかがえる。しかし、「自分の行った看護をふり返る事が出来る」「反省点を確認出来た」など、次の看護へ応用していけるポイントをつかむ努力もされている。
- 3) このアンケートは、スタッフだけに施行したので、患者の声も同時に反映できれば良かったと思う。

3. 資料Ⅲ参照(a, b)

看護記録1092側の分類により、私どもの手術室看護のポイントが大別できた。

①バイタルサインのチェック ②体温管理 ③出血量のチェック ④精神的援助 ⑤圧迫予防、体位 ⑥麻酔に関する事 ⑦合併症の注意 ⑧水分出納量のチェック ⑨転落防止 ⑩その他、である。大抵の場合、これらの中からの看護計画で対応できている。

1) 麻酔別のグラフより

全身麻酔では、今までは「バイタルサインのチェック」「体温管理」「圧迫予防、体位」「麻酔に関する事」の看護計画が多かったが、術前訪問を行うようになってからは、「バイタルサインのチェック」「出血量のチェック」「精神的援助」「体温管理」の4点に注目される様になり、「麻酔に関する事」の看護計画は少なくなってきている。スタッフがより患者の身体の保

護、精神面への配慮に注意する様になったためと思われる。

看護計画の内容を見ると

- a 体温管理に対しては、術前訪問より「患者が寒がりである」という情報を得ると、ウォーマットだけではなく、手術に影響のない部分へ「電気毛布を掛ける」「スタソフトで覆う」などの工夫がみられた。また、末梢温、中枢温の測定を試みたりして、今まで以上に気を配っている。
- b 精神的援助に対しては、患者の不安の軽減に努めると共に、患者の持つハンディをできるだけ補い、安心して手術に望める様に援助している。また、声がけする事も大切だということが、再認識された。

腰椎麻酔他では、4月5月は「バイタルサインのチェック」「精神的援助」が多くの看護計画に立案されたが、6月7月では「精神的援助」「合併症の注意」に視点が移っている。これは、今まで以上に患者の身体保護に注意して、昨年度作成されたフトン類やレストンパットなども大いに活用し、発赤、水泡などを形成しない様努めている為と思われる。また、合併症に対しても、術前訪問を行って事前に患者の持つ合併症を知って、術中に注意している事は、患者の安全を守る為に重要な事である。

局所麻酔では、4月5月は「精神的援助」に多くの看護計画が立案されているが、6月7月では、「体温管理」「精神的援助」「合併症」に注意が向けられた。

2) 体位別のグラフより

仰臥位では「バイタルサインのチェック」「精神的援助」「麻酔に関する事」の看護計画が多かったが、術前訪問を始めてからは、「体温管理」「精神的援助」「圧迫予防・体位」「合併症」と患者自身の事に関しての計画が多くなっている。

側臥位では、4月5月は「出血量のチェック」「圧迫予防、体位」が多かったが、6月7月では「バイタルサインのチェック」「圧迫予防、体位」に力を入れている。特に側臥位では、目、耳、腋窩、腸骨部、膝間などの保護に注意している。

腹臥位では、4月5月は「麻酔に関する事」が大半を占めていたが、6月7月では「体温管理」「圧迫予防、体位」についての看護計画が多くなった。術前訪問を行う様になってから、患者の身体の保護、保温に力を入れる様になってきた結果だと思われる。

IV 終わりに

手術室看護婦は、病棟看護婦に比べて患者に接する時間が少ない。しかし、その患者にとって身体的にも精神的にも最も苦痛な場面を看護している。それゆえ私どもは、患者の何気ない一言からも訴えようとしている事柄を理解してあげられる様に努めなくてはならない。手術室入室時にかわされる言葉だけでは形式的なものになりやすく、患者も緊張や不安のため自ら話しかけることは少ない。

麻酔導入まで意識のある患者の精神的身体的苦痛も少しでも緩和し、麻酔後は、身体の安全、安楽を守る為に、私どもは看護に継続性を持たせ、これからも努めていきたい。

現在は症例数も少ないが、私どもの訪問を喜んでくれる患者もみられ、とても励まされている。今後も病棟側とも協力して、継続看護ができる様に努めていきたい。

この研究を行うにあたり御協力下さった皆様に深く感謝致します。

参考文献

- 1) 今中信子他：手術室における継続看護，日本手術部医学会誌，6（2）：178～181，1985
- 2) 赤坂せつ他：術前訪問の再検討，日本手術部医学会誌，6（2）：185～188，1985
- 3) 柴山敏子：術前訪問を考える，ポイントオブビュー，3（1）：2～4，1983。
- 4) 上野 轟：話の聞ける看護婦になるために対人対話関係の技術，1，医学書院，1978
- 5) 高橋成輔：手術患者の臨床心理，オペ・ナーシング，2（3）5～10，1987
- 6) 川井太加子他：緊急手術患者の精神庇護，オペ・ナーシング，2（5）：16～22，1987
- 7) 津田喬子：術後精神障害の原因と症状およびその精神庇護，オペ・ナーシング，2（3），28～36，1987

〔資料 I〕

手術件数と訪問率(a)

	4月 件	5月 件	4+5 件	術前訪問1		看護計画2		評価3		術後訪問4		術後評価5	
				した %	しない %	立てた %	立てない %	した %	しない %	した %	しない %	した %	しない %
手術全症例	249	172	421	4	95	90	5	64	30	2	96	1	98
全身麻酔	152	105	257	7	93	94	3	49	50	3	96	3	96
局所麻酔	72	49	121	1	98	81	9	8	80	0	99	0	99
腰椎麻酔他	25	18	43	1	99	85	10	51	50	1	98	1	98
一 外	38	29	67	2	74	55	16	25	49	1	76	1	76
二 外	47	36	73	5	95	90	9	35	64	1	98	1	98
脳 外	12	9	21	0	42	61	1	39	23	0	51	0	51
耳 鼻	27	21	48	0	98	68	18	34	65	0	97	0	97
整 外	55	29	84	9	90	85	14	28	71	3	96	3	96
泌尿器	31	24	55	1	85	45	10	41	43	1	85	0	86
皮 膚	4	0	4	25	50	75	0	25	50	75	20	0	75
他	1	2	3	0	98	74	20	25	75	0	100	0	100
産 婦 人	20	17	37	0	86	70	29	43	40	0	75	0	86
腿	34	21	55	3	96	72	27	27	71	0	98	0	98
歯	6	4	10	0	80	80	0	40	50	0	80	0	80
形 成	26	18	44	0	81	54	27	27	54	0	81	0	81

手術件数と訪問率(b)

	6月 件	7月 件	6+7 件	術前訪問1		看護計画2		評価3		術後訪問4		術後評価5	
				した %	しない %	立てた %	立てな い%	した %	しない %	した %	しない %	した %	しない %
手術全症例	419	252	671	16	62	64	14	41	35	9	67	8	68
全身麻酔	265	181	446	20	61	69	10	48	31	12	67	9	69
局所麻酔	106	42	148	8	72	57	22	25	52	5	73	5	73
腰椎麻酔他	47	29	76	6	55	47	27	38	26	7	55	6	54
一 外	49	30	79	20	53	69	3	49	23	9	64	7	65
二 外	54	38	92	24	71	90	5	68	27	17	78	13	82
脳 外	13	13	26	3	55	7	76	53	26	0	80	1	80
耳 鼻	49	22	71	8	49	47	9	33	23	22	36	22	36
整 外	61	40	101	20	50	61	9	28	41	15	55	11	59
泌 尿 器	45	30	75	10	74	65	33	48	37	8	77	4	81
皮 膚	5	0	5	0	80	60	20	20	60	60	20	60	20
他	2	2	4	0	90	80	10	10	85	0	95	1	95
産 婦 人	34	18	52	13	48	52	9	44	17	13	48	13	48
腿	68	32	100	12	70	56	26	27	55	9	69	9	69
歯	9	5	14	7	85	85	7	28	64	7	85	7	85
形 成	22	19	41	12	73	58	26	46	39	9	73	9	73

〔資料2〕a

アンケート内容					
1.	術前訪問して良かったか。	Yes (24人)	No	していない (3人)	
2.	看護計画は、どのくらい立案しているか。(自分の意識として)	0~25%	26~50%	51~75%	75%以上
		(1人)	(7人)	(9人)	(8人)
3.	評価もしているか。	0~25%	26~50%	51~75%	75%以上
		(10人)	(7人)	(7人)	(1人)
4.	術前訪問は役に立っているか。	0~25%	26~50%	51~75%	75%以上
		(1人)	(8人)	(6人)	(6人)
5.	どのような点で、役に立っているか。	(自由に記載して下さい)			
術前					
・術前にどのようなことを思い望んでいるのか一端を知る事ができる。					

- ・面織ができる。
- ・安心してもらえる。
- ・不安が少しでも減るのでは……
- ・精神面での看護計画がたてられる。
- ・入室時スムーズにあいさつ出来、この患者の看護をしようという気持ちになれる。
- ・既応歴がわかり、薬品の準備が出来た。
- ・患者の体形、感じがつかめる。
- ・接し方に工夫できる。
- ・会話がスムーズにできる。
- ・情報が得られる。
- ・計画が立てやすい。
- ・患者の心理面が引き出せる。
- ・顔見知りになることによって、心がまえがちがう。

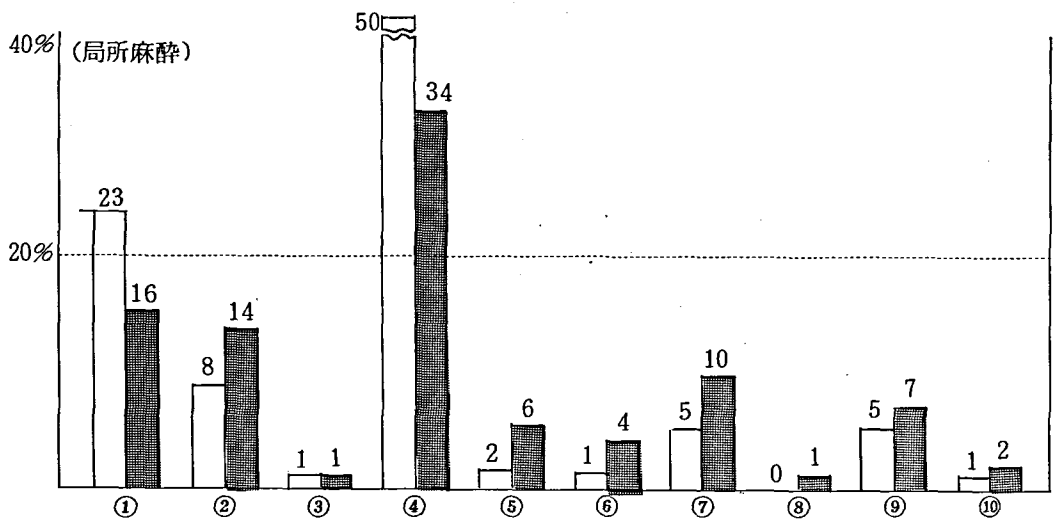
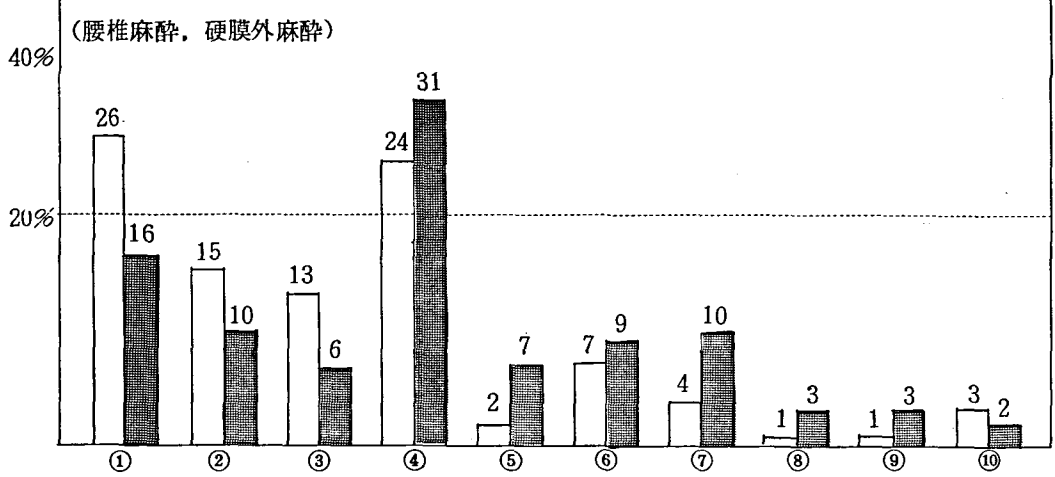
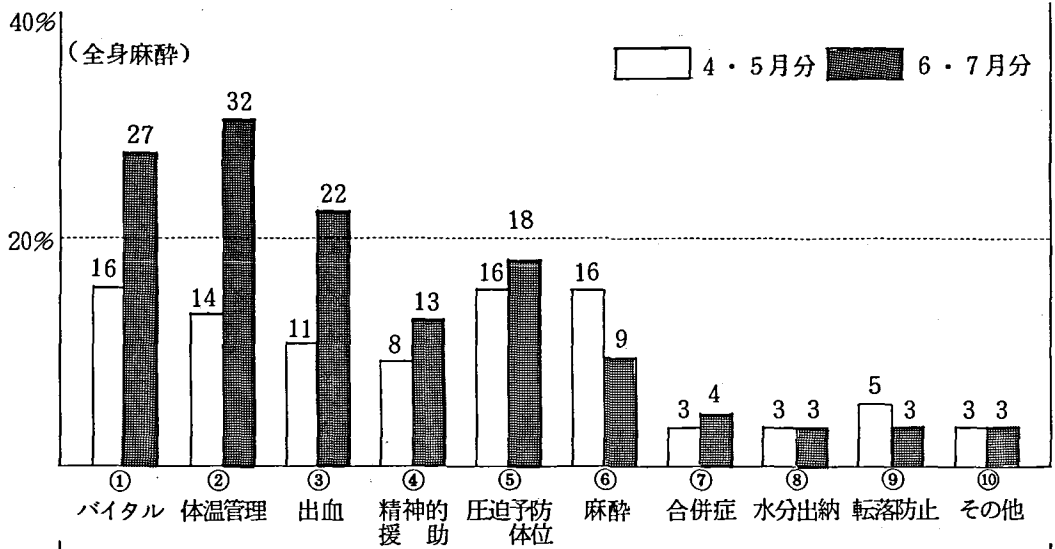
〔資料2〕b

- | | | | | |
|------------------|--------------|---------|------------|-------|
| 6. 術後訪問して良かったか。 | Yes (22人) | No (1人) | していない (3人) | |
| 7. 術後訪問は役に立ったか。 | 0～25% | 26～50% | 51～75% | 75%以上 |
| | (1人) | (12人) | (7人) | (1人) |
| 8. どのような点で良かったか。 | (自由に記載して下さい) | | | |

術後

- ・訪問してあると経過が気になる。
- ・「ありがとう」と言ってもらえるのがうれしい。
- ・良かったですね。おだいじにだけの訪問では……
- ・反省点を再確認できた。
- ・手術室の印象を言ってもらい、患者の生の声が聞けた。
- ・次の人に参考にできる。
- ・不安や痛みに対する意見が聞かれやすい。
- ・自分の看護を振り返ることができる。
- ・圧迫部位とか神経マヒがあるかどうか等確認できる。

(資料Ⅲ) a 麻酔別看護計画立案率の比較



〔資料Ⅲ〕b 体位別看護計画立案率の比較

