

るようになっておりこれを口腔の自浄作用と言いますが、歯ならびが悪かったり残歯が入っていたり口をあけて寝ていたりすると、自浄作用がそこなわれ口腔内は不潔になります。) 空气中に放置しますと乾燥して、収縮を起しひび割れができやすくなります。そこで置き場所を忘れていたりしないためにも、タッパーなどに入れて、食塩水中に保存するよう指導していますが、この時うすいお吸い物位の塩かげんでと説明し、生理食塩水を理解させています。夜間の保存の仕方について、枕元の皿えのせるという人もありましたが唾液のにおいが残っていることと適度な硬さのため、ねずみがかじることがあるという話をして患者の理解を助けています。中には、口の中に入れたままの方がなくなる心配がないという患者もありましたが、就寝時ねまきに着がえて休息することをたとえて説明します。

義歯を洗ったり保存したりするのに、アルコールやクレゾールを使う方もありますが、今回の調査には、見られませんでした。こうした薬物を使うことは、義歯の材質にはかえって悪く、薬剤を十分に洗い流せないままで口の中に入れますと、口腔粘膜を刺激し薬物性口内炎の原因にもなります。

以上、調査と日常の指導の概要です。義歯の清掃や保管に関する理論は、詳しく話すとなかなかむづかしく若い人ならばともかく対象となる患者は、一般に高年齢者が多いので、どの程度に理解いただけたか疑問があります。理論的な説明をすることよりも日常の物事にたとえて理解させることが、効果的ではないかと思いました。

手術看護記録の作成と工夫

発表者 平 沢 多世子

中央手術部看護婦一岡

- 1) はじめに
- 2) 看護記録の作成と工夫—その経過
- 3) 記録の活用
- 4) 記録の紹介
- 5) ま と め
- 6) 今後の問題点

最近の手術手技と麻酔学の進歩はめざましく、手術看護の内容もそれにつれて、ますます複雑多岐となって来ました。

従って、手術を受ける患者を看護する者にも、その進歩に対応していくことが要求されて来ます。手術中におかれた患者の特殊な状態と、そこで行なわれる手術についての正確な知識とそれにもなっている観察・報告・指示による処置等の克明な記録が、非常に重要なものとなって来ます。今までは、手術室の記録として、病室からの患者送票及びその控の記録が主なものでした。この結果的なまとめの記録から、術中とその経過の記録の出来る看護記録の重要性を考えて、その作成にとりかかり、さらに、敏速、正確な記録が出来るよう工夫してみました。

2) 看護記録の作成と工夫—その経過

手術看護記録を作り始めたのは、病室で2・8の看護体制が望まれていた頃で、手術室においても良い看護をしようという話し合いが何度も持たれ、その中で、術中の看護にどんな苦労があったか、どんな点に気がつけたか等、そこでの看護の内容を記録にとって形に残して行ったらどうかということになりました。

i) まず始めは、44年11月より、今までの病室からの患者送票に外野記録(間接介助)、手洗記録(直接介助)の欄を加えた用紙をプリントして、初めての手術看護記録として、スタートしました。

ii) 翌45年1月より、500枚程プリントした用紙が終るとともに、外野記録の内容が多い為に、外野記録欄のスペースを広くし、一部を改めました。

こうして看護記録を作成するようになると実際その手術に関係しなかった他の看護婦に参考になることが多く出て来ました。外野看護婦は、体位のとり方、少しずつ変化していく麻酔の方法や使用薬品など、また、手洗看護婦は、新しく変わっていく手術の方法や手術器械とその使用法などです。

ところが、術中、外野看護婦が記録に追われて、処置や介助に手おちやミスが起こりはしないかと心配されました。また、記録に患者の状態の観察項目が具体的に取り上げてなかった為、観察が系統的に出来ず、おちが出て来たりしました。

iii) 46年1月より看護記録としての内容を検討し、患者入室時、術中、麻酔終了時、帰室時の患者の状態の観察を、おちなくチェックするように項目を上げ、また既応歴、手術及び麻酔経験の項を加えて、用紙も活版刷りのものにしました。読みやすい活字で、敏速にチェック項目が選択出来るようになりました。(表3)

しかし実際には、術中に外野看護婦が記録する用紙が送票とその控、そして看護記録と三枚になり、看護記録の記入が主に手術終了後なされる様になり、手術の量とともに記録がたまり、また不正確な記録になって来ました。

年月日	科	氏名	年齢	♂ ♀	体重	kg
手術看護記録	病名				血液型	
中央手術部	術式				体位	
術前処置	既応症 その他 心疾患 (有 無) 副腎皮質ホルモン使用 肺 // () その他 肝 // () W R () 腎 // () T B () てんかん () 麻酔経験 () アレルギー () 手術経験 ()					
前投薬						
入室時状態 (h m) Risk 1 2 3 4 5 緊 ・前投薬効果(応答なし 呼べば返事をする 意識, 明瞭, 興奮) ・皮膚、顔色(蒼白 紅潮 普通 黄 チアノーゼ) ・ドレーン(有 無) 湿(乾 湿) 温(温 冷) ・尿留置(有 無) ・脈拍数(回/min)(整 不整 結代)緊張(良 不良) ・気管切開(有 無) ・呼吸数(回/min)(規則 不規則(浅 深)(腹式 胸式) ・静脈切開(部位) ・血 圧(~ mmHg) 悪心 嘔吐 ・出 血(部位) ・その他						
麻酔方法 全(気管内 静 筋)硬 硬 伝()局				使用薬品		
麻酔時間 開始 時 分 終了 時 分				薬品名	量	投与法
手術時間 開始 時 分 終了 時 分						
術中特記事項 (悪心・嘔吐・血圧・脈拍・心停止・褥創予防・体温保持・神経障害予防・その他)						
出血量	ガーゼ	輸血量	cc	0 ₂	l	
	吸引	補	cc	N ₂ O	l	
合計		液	cc			
			cc	フローゼン	cc	

抜管時状態	帰室時状態			
呼吸 数() (規則 不規則) (浅 深) 気道 分泌(多 少) けいれん() 舌根沈下() エア-ウェイ 脈拍 数() (整 不整) 緊張(良 不良) 血圧 ~ mmHg 皮膚・顔色(蒼白 普通 黄 チアノーゼ) 悪心・嘔吐 その他	意識(明 不明) 気道 呼吸 脈拍 血圧 体温(温 冷) ドレーン 創出血 補液指示 滴出物(無 有)			
器械出し記録				
手術医	麻酔医	看護婦	洗 外	ガーゼ数

記録の手間の簡略化を計る為、46年4月より、今まで二枚記入していた送票を一枚にし、他の一枚はコピーにとる様にしました。コピーの使用によって、記録の手間が半減化し、看護記録の記入にも余裕がとれるようになりました。また、ここではチェックすることで患者の状態の把握がしやすくなり、以前の書き並べるものに比べると大変簡便になりました。

IV) さらに、送票と看護記録の一本化を考え看護記録と送票を一つの形式にし、その上術中の手術看護記録を病室へ申し送れるようにもって行きたいと、再度、記録を検討しました。

病室よりの患者の状態の申し受け、入室時・術中・帰室時状態と、病室への申し送り事項、麻酔医よりの術後のオーダーの記入欄を一枚の用紙に整理し、スペースの使い方を工夫しました。

今後、何らかの形で複写のとれる様にもって行きたいと思います。机の上で慎重に検討してみても、実際に活用してみると、思わぬ不便な点、抜けている点、不必要な点等が出て来るのが、私達の看護記録であり、更に手術手技、麻酔法の変化は激しく、永久的な記録用紙の作成は長期間の使用には無理になって来るわけです。その中で、看護の質の向上をめざして、記録の作成に努力しています。

3) 記録の活用

手術看護記録をつけ始めてから現在に至るまで、次のような活用が上げられます。

- 記録することによって、文献をひもとく機会が多くなり、学ぶことが出来るようになった。
- 手術手技や麻酔学の進歩にともなう学習をするようになった。
- 記録によって確認をし、ミスをなくすことが出来る。
- 前回の失敗を繰り返さぬような反省と、事故防止が出来る。
- 新人や学生へのオリエンテーションに利用する。
- 術前検査結果を麻酔や手術準備の参考にする。
- 重症患者の再手術の時参考にする。
- 観察態度が少しづつ養われ、向上して来た。

4) 記録の紹介

お手元にお記した三枚の看護記録用紙を外科における胃癌の手術に例をとって紹介します。

5) ま と め

人類の知識に「進歩」が生れたのは、記録することを知ってから以後のことだと言われています。私たちが、こんにちもっている高度な知識も、記録によって培われて来たこととなります。憶えておく数値や事項があまりに多すぎる私たちにとっても、記憶を形にし、仲間のだれにもわかる共有化されたものとして残すことが、いずれは看護の発展に通ずるものと思います。

手術中、意識のない患者は訴えをしない。また出来ないという状態におかれ、医師、看護婦に

よる表面に現われた肉体的徴候の観察によって、生命が守られています。従って、状態の正確な観察と記録を通して、患者を守りうるわけで、正確な観察とすみやかな報告、指示による処置及びそれらの記録が要求されます。さらに、膨大な処置や与薬等が短時間に終了してしまい為、手術野の変化に応じた必要な器械、材料、薬品類の敏速な補給が、厳密な滅菌操作をともって行動されます。

今後、まだまだ努力を重ねて行くことばかりの内容の手術看護記録ですが、これからの問題に一步一步前向きに取りくんで進んで行きたいと思えます。

6) 今後の課題一問題点

やはり何度か改善を試みても、記録の整理が遅れ、記録内容が不正確になる問題点は、なかなか解決出来ません。又、簡潔な要点だけの記録をわかりやすく記入できるように訓練、努力していく為、どの程度に詳しい記録が必要かの工夫も、今後の問題として残されます。

記録の内容の向上を計る為に、反復されて行なわれる処置等の省略の問題や、看護者の観察点、注意点からの内容の向上を検討してみたいと思えます。正しい文章で、誤字を書かないことにも注意しなければならないと思えます。

さらに、術前訪問を通して、一般状態、症状の把握をし、特に子供との顔見知り、親近感をもたせる工夫をして行きたいと思っています。

看護記録をもとに症例をとり上げてカンファレンスを持ち、日毎に変わっていく手術看護に対応して行く為の学習や、失敗例を二度と繰り返さぬ為の反省をして、私たち自身の進歩向上を計り、患者の安全を守り、良い手術が受けられるよう努力したいと思えます。

医療器材の滅菌効果が維持されるための包装の準備について

青 柳 一 枝
発表者 太 田 き 志 子

I、はじめに

医療器材や各種トレーの包みかたはいろいろあって、各病院でも必ずしも一様ではありませんが、医療器材や衛生材料の滅菌や整備保管、出納を業務とする中央材料部では、「医療器材が滅菌・消毒に耐え、そして滅菌消毒された器材が使用直前まで滅菌効果が保たれるような包装はどうすればよいか」という問題は中央材料部の業務に携わるものの大切な課題であると考えいろいろ工夫してまいりました。