

手術室での情報収集方法の検討

手術部 ○三代 満代, 杉野森絵里子, 横山 純子, 伊原美和子, 佐々木まり子

I. はじめに

周手術期看護を行う際、術前からの問題や予測される術中・術後の問題点を明確にする必要がある。そのために、術前訪問での情報収集が重要となる。当手術部でも術前訪問を行っており、手術前日に手術担当看護師が術前訪問を行うことが原則であるが、手術状況によっては担当以外の看護師が術前訪問を行い情報収集することもある。

しかし、現在術前訪問時に使用している術前情報用紙（以下旧情報用紙）では項目がなく自由記載であった。患者の安全・安楽に関する情報や手術室での看護ケアに必要な情報が収集されていず、術前に必要な情報を担当看護師が知り得ないという問題もあった。

今回新情報収集用紙（以下新情報用紙）を作成・導入したことにより、情報収集量の増加と項目明示により情報不足の改善が図れたので報告する。

II. 目的

術前に手術室での必要な情報収集ができる。

III. 研究方法

1. 研究期間：平成20年10月～11月
2. 対象：当手術部看護師11名
3. 方法
 - ①電子カルテ内、看護診断の13領域の47類（看護プロファイル）を参考に、記載にチェックボックス方式を取り入れて作成
 - ②新情報用紙について説明、学習会の実施
 - ③新情報用紙使用：全身麻酔手術患者63名の情報収集に使用（10月28日～11月25日）
 - ④新情報用紙使用後回収、情報記入率の集計
 - ⑤新情報用紙使用後のアンケート調査、意見を類似項目で分類
分析：単純集計

IV. 結果

新情報用紙の情報記入率は全体で77%、無記入23%。新情報用紙使用後の聞き取り調査では、11名全

員が「情報収集出来た」「情報量が増えた」と答え、「情報項目と、項目の異常の有無が明確に記載されているため、情報量が増えた」や「術前の患者の状態がわかりやすくなった」「収集された情報にばらつきが無くなった」などの意見があった。

V. 考察

新情報用紙の記入率は77%で決して高い記入率とは言いがたい。しかし、旧情報用紙では情報項目名と結果を記載する必要があり、手間と時間がかかる用紙であった。情報収集時データや記録の閲覧はしても、出来るだけ最小限の記載で済ませようとする心理が働き、必要最低限の記載で済ませ、情報量が少なく情報不足が起こっていたと考えられる。

新情報用紙では、情報項目に対し結果をチェック・記載するだけでよいため、記入が容易になった。患者のADLや口腔の状態・アレルギー（アルコールやテープかぶれ、ラテックス）、寒がりや暑がり、開口困難の有無を細かに記入できるよう項目、人体図を設定した。また、以前は記載されることが少なかった「異常なし」という情報が、新情報用紙では記載され明確になった。

情報量が増え、他のスタッフが記載した情報でも情報の所在・結果が明確になり、患者把握に活用できたと考えられる。

手術室での看護問題を把握する為、身体的情報と麻酔・手術に対する患者の思いを知ろうとしているが、聴取しづらいと感じる〈病気について〉〈ボディイメージの変化について〉〈セクシャリティーに関する問題〉項目は、収集率が低くなる傾向にあると考えられる。

今後、患者との面接時のコミュニケーション方法や精神面のアセスメントに関する学習が必要であると考えられる。

VI. まとめ

1. 新情報用紙の導入により手術室でのケアに必要な情報量が増えた。
2. 術前情報量が増えたことにより、患者に合った

ケアが出来るようになった。
3. 今後、患者との面接法や精神面についての学習が必要である。

参考文献

- 1) 清水；看護計画のための情報収集・オペネーシング92秋季増刊号
- 2) 富田幾枝：看護観察のキーポイントシリーズ急性期・周手術期 I
- 3) 佐藤栄子：NANDA 看護診断－正確な書き方使い方－
- 4) オペネーシング編集部：術前・術後訪問を考えるオペネーシング1999春季増刊

透析患者への継続看護の充実に向けた試み

～他部署の看護師を対象にした勉強会を行って～

透析部 ○西澤 千春, 高井 剛史, 石原 文緒, 佐藤 泰子, 渡邊みどり, 伊藤 久枝, 嶋宮美野子

I. はじめに

当院の透析部は、透析導入や各種検査・手術などのために入院中の透析患者も多いため、透析部看護師と病棟看護師との連携が重要である。他部署の看護師との連携を深め、継続看護につなげていくための1つの方法として、透析についての勉強会を開催することを考えた。勉強会後のアンケート調査から、継続看護に向けての今後の課題を検討したのでここに報告する。

II. 研究方法

研究対象：当院勤務の透析部以外に所属する看護師30名

研究方法：透析患者の看護援助で困ったことや勉強会で期待する内容を把握するために、勉強会前にアンケート調査を行い、勉強会を企画した。勉強会後のアンケートは、各項目の理解度、自己の疑問の解決度、勉強会の内容に関する満足度を把握する設問とした。アンケート調査の結果をもとに、今回の勉強会が透析部看護師と他部署の看護師との連携につながったかどうか、他部署の看護師が抱いていた疑問が解決されたか、また、今後の他部署との継続看護のあり方について検討した。

III. 結 果

連携を深める方法として勉強会を選択したことについて、全員が「良かった」という結果だった。実際に透析室の様子を見学したいという意見や、継続看護を図る目的であればカンファレンスや連携シートなどの方法もあると思うという意見があがった。所属部署ご

との平均理解度は、大抵の項目において、腎臓内科系病棟看護師の平均理解度が最も高く、疑問の解決度、勉強会への満足度全てにおいて高値であった。

IV. 考 察

勉強会後の理解度・満足度を部署ごとに見ると、透析患者の入院が多い部署ほど、理解度や満足度が高い傾向にあった。これは、透析患者に多く接する部署の看護師は、患者への自己管理指導やシャントの観察など、日常の看護援助の中で多く携わっており、勉強会の内容が理解しやすかったことが考えられる。しかし、理解度が低めに出た部署は、透析患者に関わる機会が少なく、透析患者の看護援助は非日常的であると予想される。そのため、透析患者に関わる機会が少ない部署には、具体的に何をしたらよいのか、その看護援助がなぜ必要なのかなどの詳しい説明や、伝え方の工夫が必要ではないかと考える。また、他部署で透析患者に何か問題が生じたときには、透析部看護師もできるだけ協力することを伝えていき、連携強化のための体制作りを更に検討していく必要がある。

今回、勉強会参加者より、透析部を見学したいという希望があり、後日見学する機会を設けることができた。私達にとっても、相手がどんなことを疑問に思っているのかを新たに知ることができ、情報提供をする際の視野を広げることができた。今回の勉強会は、透析部と他部署間の連携を深め、患者への継続看護につなげるためには有効だったと考える。しかし、勉強会は連携を図る一つのきっかけであり、日常の情報提供の方法や、カンファレンスの開催な