

IV. ま と め

今回、确实かつ簡便な記録ができ、患者の状況や実施内容が一目でわかる看護必要度記録用紙を

試行した。その結果80%の人が1～3分以内に記録が出来、簡便な記録となった。今後はより正確な記録とすることや適正配置に繋げていくための活用についてさらに検討していきたい。

エンゼルケアの充実を目指して — グリーフケアとしてのエンゼルメイク研究会活動報告 —

エンゼルメイク研究会 牧野仁美 横地恭子
杉山美智子 村松美代子
山地啓子

I. はじめに

エンゼルメイクとは、医療行為による侵襲や病状などによって失われた生前の面影を、可能な範囲で取り戻すための顔の造作を整える作業や保清を含んだ「ケアの一環としての死化粧」である。そこには、ただ単に容貌・装いを整えるだけでなく、家族への援助・家族の悲嘆を考へてのグリーフケアの意味合いも併せ持つケアとして考えられている。

平成13年に小林光恵氏がエンゼルメイク研究会を立ち上げて以来、全国各地でエンゼルケアを見直す病院が増えている。そのような中で、私達も「看取りの看護の締めくくりとしてきちんと死後ケアを行う」という目的で、有志を募り「グリーフケアとしてのエンゼルメイク研究会」を立ち上げた。発足後2年間の活動をまとめ報告する。

II. 活動の実際

定例会を2ヶ月に1回開き、各病棟でのエンゼルケアの事例報告や検討、エンゼルメイクの手順書作成やメイク・着付け等の実技演習、葬儀業者との情報交換等を行った。そして、そこで出た意見を病院側へ提案したり、研究会開催毎に会報を作成し病棟・外来に配布をしたり、エンゼルケアへの理解やスキルを広める活動を行った。

その結果、遺体の変化がよくわかったことにより、エンゼルメイクスキルの向上が図れた。そして、病院から帰った後の状況を理解した上で家族への関わり方やその人らしさを大切にすることなど、エンゼルケア全般の充実も図れてきている。また、各部署でもそれぞれの状況にあわせた取り

組みをしていることがわかり、よりよいケアをしたいというスタッフの前向きな姿が感じられる。

しかし、私達が行っているケアに対して一般の人々の認識が薄いことなどの課題もみえてきた。そこで、私達が行っているケアを家族に知ってもらい、スムーズにエンゼルケアが行えるためにはどうしたらよいかの検討を重ね、現在亡くなられて退院する際に家族に渡すパンフレットを作成している。

III. 考 察

小林氏¹⁾は「必要な情報を得て、エンゼルケア全体の流れやそれぞれの内容を検討することは、充実したケアの締めくくりになり、それが人として人の命を大切に証にもなり、ナースに充実感をもたらします」とよりよいエンゼルケアの検討が患者や家族にとってのみでなく、私達ナースにとっても大切なことであると述べている。研究会の活動を通し、エンゼルメイクや家族との関わりを意識的・意図的に行うようになったことで、以前に比べて不安感も少なくケアを行うことができています。また、家族からその方らしい顔が亡くなくても続いていたこと、人としての尊厳が守られたことへの感謝の手紙もいただき、私達の活動が確実にグリーフケアにつながっていたこともわかり、活動の励みになっている。

IV. おわりに

今後もエンゼルケアの充実を目指して研究会の活動を続けて行きたい。最後に、この活動に賛同し参加していただいた方々、ご協力いただいた方々に深く感謝し報告を終わる。

引用文献

1) 小林光恵. あなたのエンゼルケア見直してみ

ませんか? “死後のケア” で必要なこと.

エキスパートナース 2009; 25 (15) : 38-73.

手術器械定数表による器械カウン트의徹底

手術室 佐野 寛子 山田 ちな美
渡辺 喜久美 吉田 ななえ

I. はじめに

当手術室では手術に使用する全ての器械を看護師が組んでいる。以前はクリアケースに入った器械定数表を見ながら器械を組んでおり、体内遺残の可能性のある手術のみ、全ての器械名と数を記載した器械定数表を器械と共に入れていた。体内遺残の可能性の低い手術には手書きの小さな器械定数表を入れていた。しかし今回手術終了後に通常では体内に入るとは考えられないような器械の紛失があった。紛失の原因として閉創時の器械カウントに問題はなく患者の体内遺残も認めなかった。そこで手術終了後にリネンに紛れて廃棄された事が考えられた。今回の結果を踏まえ器械定数表のあり方について検討し、器械定数表の見直し及び作成を行い、全ての手術の器械内に器械定数表を入れてカウントを徹底する等の業務改善を4ヶ月行った。

II. 目的

1. 手術に使う全ての器械内に器械定数表を入れてカウントを徹底する
2. 紛失器械をなくす

III. 方法

従来使用していた器械定数表を見直し、医師と連携し術式に応じた新たな器械定数表を作成。全ての手術器械と共に入れた。

IV. 結果

外科30件・整形外科28件・産婦人科20件・心臓血管外科13件・泌尿器科12件・脳神経外科10件・耳鼻咽喉科20件・形成外科7件・眼科4件、合計144件の器械定数表を見直し、作成した。

手術終了後の器械カウントまで徹底されて行わ

れるようになった。器械定数表を使用した4ヶ月間、器械の紛失は1件もなかった。

V. 考察

手術中、閉創が近づくと器械出し看護師は、器械出し介助や医師の指示への対応などと同時進行で器械カウントを行っている為、このような状況では、カウントミスなどのエラーを起こしやすくなる。しかし器械定数表がある事により、手術中の器械カウントの確認にかかる時間の短縮と確実性が認められた。また手術終了後のリネン廃棄時や器械片付け時の最終カウントに対する意識も高まり、紛失器械がなくなったのではないかと考えられる。更に、今回器械定数表を使用した利点として、手術中の器械出し看護師交代時に、口頭のみでなく紙面上で申し送りができるようになった為、確実に器械カウントが行えるようになった。そして、新人看護師が器械定数表と器械を一致させる事で器械の名称を認識出来るようになった。また、術式別の器械定数表を増やした事で(例: 大腿骨を、ITSTとCHSに分けたり、肩と鎖骨を別にする等)器械を組む際の時間短縮と看護師全員が共通した器械を組めるようになった等あげられた。

VI. 終わりに

今回、業務改善を行う事で看護師だけでなく医師にも協力を得られるようになり、器械カウントが徹底できるようになった。手術室の業務において、器械の管理は重要な業務の一つである。今回の結果を踏まえ、器械紛失を確実になくすために更なる器械定数表の検討等を行っている。今後も継続して器械定数表を使用し器械カウントを徹底させていきたい。