手術室におけるリーダー業務の導入
～業務改善の一環として～

手術室　荒川和美　小林由季
佐野千史　金丸朝美
八木美和

Ⅰ．はじめに

手術室では，安全で円滑な手術が提供されることを目標にしている．しかし，緊急手術時に部屋と人員の配置が円滑に行えず，昼休憩や会議の人員交代に不手際があり，時間にロスが生じる．この原因は，手術全般を管理する看護師とスタッフとの間に十分な情報の共有がないためである．そこで，「手術室全体を把握できる人」をおくことで，物的・人的に無駄のない効率的な手術室運営ができると考え，リーダー業務の導入に取り組むことにした．

Ⅱ．目　的

業務の改善を行う．

Ⅲ．研究方法

現状を把握し，問題点を明確にした．アンケートで、スタッフの意識調査をし，リーダーの必要性・役割・具体的な業務内容を検討した．フローチャートやチェックリストを作成した．実際に2ヶ月間試行し，再度アンケートにてスタッフの意見を求め，業務内容・リーダーの役割について再検討した．

Ⅳ．結果・考察

スタッフが現状に困難を感じ，リーダーの必要性を認めていることがわかった．そして
リーダー業務を導入し，スタッフが担当している手術に専念できる様になった．師長がリーダーを介して全体の進行状況を把握できるようになった．担当医・麻酔医・病棟への連絡調整が円滑になった．
以上3点においてリーダー業務の導入が，業務改善につながるという結果を得た．

Ⅴ．おわりに

今後リーダー業務を導入し，マニュアルを改訂すると同時にリーダー養成のプログラムを作成していくことが課題となる．

放射線療法を受ける患者に対する看護の改善を目指して
～咽頭癌，喉頭癌患者の抱える副作用による苦痛とは～

8－1病棟　村松美帆　宮澤泰子
米岡亜沙子

Ⅰ．はじめに

当耳鼻科病棟では,咽頭癌や喉頭癌などの癌に対する治療目的で入院する患者が非常に多い．これらの患者の治療法の一つに放射線療法が行われている．放射線の副作用とし，口内炎や嚥下時痛が出現し経口摂取が困難になるケースが多く見られる．これらの患者に対し，含嗽，吸入，鎮痛剤の使用，クーリングなど組み合わせ行っているが，患者が苦痛にたえ治療を終えているのが現状である．今回，放射線治療を終了した患者の苦痛を明らかにし，今後の放射線治療における看護の示唆が得られたのでここに報告する．

Ⅱ．研究方法

平成18年7月～10月までに放射線療法を受けた患者3名に対し，半構成的質問法により面接調査を実施．逐語録及びカルテから情報収集を行い，分析を行った．

Ⅲ．結果・考察

3名ともに口内痛，咽頭痛の出現がみられ，鎮痛剤の使用，食事形態の変更にて対応していった．痛みの出現時期は放射線照射5回目，10回目，13回目であり全員にNSAIDS使用し打ち1名はオキシコドンを使用した．また，それぞれ痛みが増強した後，含嗽薬へのキシロカイン・エレースの追加を行っ