

技術・実践

術中訪問定着への取り組み ～アクションリサーチ法を用いて～

盛岡赤十字病院 手術室

及川 明子・田中 エリ・嶋野 雅子・赤川 理佳

はじめに

手術を待つ患者家族に対し、手術室看護師が行う術中訪問は、先行研究より手術患者の情報を提供することで、待機患者家族の不安軽減につながるとされている。

A手術室でも手術室出入口廊下で不安気な姿で待っている家族の姿を目にしたり、予定時間が超過すると病棟から進行具合の問い合わせがあったりと、術中訪問の必要性を感じていた。そこで、平成27年8月に術中訪問の基準を作成し、9月より術中訪問を実施した。しかし、半年間で術中訪問率は3.2%であった。これは、スタッフの術中訪問に対する訪問時期や対象者、訪問内容の認識に個人差があるためではないかと考えた。

そこで今回、術中訪問定着へ向けてスタッフへの意識調査を行い、術中訪問に対する認識や問題点を把握し、基準の周知・評価・修正をアクションリサーチの手法を用いて取り組んだので、ここに報告する。

用語の定義

術中訪問：手術中に手術終了を待つ患者家族を看護師が訪問し、手術患者の情報を提供すること。

A手術室の術中訪問基準：平成27年8月に作成した既存のもの

対象：手術予定時間3時間以上の手術で手術予定時間を超過する場合

訪問時期：予定時間を超過した時点を目安に訪問す

る。

訪問の方法：外回り看護師が病棟へ行き、患者家族に術中訪問に来た旨を伝える。

I. 研究目的

アクションリサーチの手法を用いて、現状の問題点を明確化し、術中訪問の定着を図る。

II. 研究方法

1. 研究対象者 手術室看護師
2. 研究期間 平成28年8月1日～11月30日
3. 研究方法
 - 1) アクションリサーチ実施のプロセスから現状の術中訪問に対するスタッフの認識や問題点を明確化し、アクションを計画、実施、評価する。
 - 2) アクションリサーチの評価方法
 - (1)手術室看護師に術中訪問についての意識調査
 - (2)研究者での話し合い
 - (3)術中訪問率調査
 - (4)手術室看護師と事例共有カンファレンス
 - (5)術中訪問基準の見直し、修正、評価
4. 倫理的配慮

A病院倫理審査委員会の承認を得た。研究の趣旨、参加の自由意志、拒否をしても不利益を生じないこと、得たデータは本研究の目的以外では使用しないこと、調査用紙は無記名とし、個人が特定されないことを書面と口頭で説明した。回収箱

を設置し、調査用紙の提出をもって同意とした。

Ⅲ. 結 果

1. 第1段階（平成28年8月1日～8月31日）

【問題点の明確化】

- 1) 術中訪問についての意識調査
 - (1)調査対象：手術室看護師21名
 - (2)調査期間：平成28年8月1日～8月5日
 - (3)調査方法：術中訪問の基準についての質問や術中訪問の実際についての困った点、工夫した点などを自由記載してもらった。
 - (4)回収方法：留め置き法
 - (5)分析方法：質問項目ごとに単純集計し、自由回答記載欄で得られたデータは類似した内容ごとに分類した。
- (6)意識調査結果：回収19名（回収率90%）

「術中訪問の基準があることを知っている」12名（63%）「術中訪問の基準の内容を知っている」9名（47%）「術中訪問に行ったことがある」11名（58%）であった。自由回答記載欄では術中訪問時困ったこととして、「医師に手術の進行状況を確認していないため説明内容に迷う」「術中訪問時の人員確保」「患者家族と手術室看護師の手術時間に対する認識のずれ」などが挙げられた。また、術中訪問に行っていない理由に「術中訪問の基準がわかっていなかった」「術中訪問に行くタイミングがわからなかった」などがあつた。術中訪問時工夫した点として、「外回り交代や手伝いのスタッフの協力を得て、手術予定時間超過に関わらず行けるタイミングで術中訪問している」「術前訪問時、麻酔の準備と術後の状態観察のために手術時間に加えて、手術室滞在時間が長くなることをご家族にも伝えてもらうようにしている」などが挙げられた。

2) 研究者での話し合い

意識調査結果から、術中訪問の基準があることや基準内容が周知されていないこと、また術

中訪問時の説明内容や人員確保に困っていることもわかつた。このことから、術中訪問の基準を周知するための勉強会が必要であると考えた。

【計画・実施】

手術室看護師全員に対し、意識調査結果の共有と術中訪問の基準の勉強会を実施し、対象患者への術中訪問実施を呼びかけた。また、術式・予定手術時間・実際の手術時間・術中訪問のタイミング・困った点・工夫した点などを記入する術中訪問実施状況用紙を作成した。手術担当者が記入できるようにカウンターに置き、訪問実施状況をみんなが把握できるようにした。

2. 第2段階（平成28年9月1日～10月31日）

【問題点の明確化】

- 1) 基準をもとに訪問実施。第1段階で作成した実施状況用紙に手術担当者が記入。
- 2) 術中訪問率調査
 - (1)調査対象：手術予定時間3時間以上の手術で手術予定時間を超過する場合
 - (2)調査期間：平成28年9月1日～10月31日
 - (3)調査結果：

手術予定時間を超過した手術	29件
術中訪問実施	13件（術中訪問率 44.8%）
手術予定時間内に手術終了したが、術中訪問実施	2件
手術予定時間3時間以内の手術だが、術中訪問実施	7件
- 3) 術中訪問についての意識調査
 - (1)調査対象・調査方法・回収方法・分析方法は第1段階と同様
 - (2)調査期間：平成28年10月17日～10月20日
 - (3)調査結果：回収19名（回収率90%）

「術中訪問の基準があることを知っている」19名（100%）「術中訪問の基準の内容を知っている」16名（84%）「術中訪問に行ったことがある」14名（74%）であった。また、術中訪問時困ったこととして、「手術進行状況についての質問があつた時の返答」

が挙げられた。

4) 手術室看護師と術中訪問の事例共有
カンファレンス

スタッフ間で術中訪問に行った事例について、ディスカッションした。患者家族について「術中訪問に行くことで、患者家族も今後の見通しが立てられ、また病棟看護師とも連携が取れて良かった」「術中訪問することで、患者本人が手術中、患者を待っている家族のを知ることになって良かった」術中訪問するタイミングや人員確保について「事前にコーディネーターに術中訪問に行きたい時間を伝えておいた」「術前訪問の際、患者家族とも術中訪問する時間を決めておいた」時間について「手術予定時間3時間以上にこだわらず予定時間が短くても予定時間を超過しそうな場合や術中訪問が必要と感じた場合は術中訪問に行く」医師との連携について「医師に術中訪問する旨を伝え、患者家族に話す内容を打ち合わせた」病棟との連携について「患者家族・病棟看護師ともに術中訪問をすることにより、情報を共有し連携が取れて良かった」また、改善点として「突然術中訪問すると患者家族はびっくりするので、経過を説明しに来たなどと具体的に話す」と「術中訪問に行きたいと思った時、忙しそうな雰囲気伝わり、声を掛けられないことがあった」との意見もあり、「術中訪問に行きたい旨を伝えておくことも必要である」など様々な意見が聞かれた。

【計画・実施】

術中訪問について、第2段階の意識調査と術中訪問率の結果の共有と手術室看護師とのカンファレンスを受けて、訪問基準の見直し・修正を行った。対象については手術予定時間3時間以内でも予定時間を大幅に超過しそうな場合は適宜対応していく、訪問の時期については手術の進行具合や人員状況により前後しても良いとし、手術室看護師に周知した。また、訪問の方法には術前訪問時、本人または家族に術中訪問することがあることを伝え、訪問した際の患者家族に声掛けする

具体例なども基準に加え提示した。

3. 第3段階（平成28年11月1日～11月30日）

【問題点の明確化】

- 1) 第2段階で修正した術中訪問の基準（資料1）をもとに術中訪問実施。
- 2) 術中訪問率調査
 - (1)調査対象：手術予定時間3時間以上の手術で手術予定時間を超過する場合
 - (2)調査期間：平成28年11月1日～11月30日
 - (3)調査結果：
 - 手術予定時間を超過した手術 15件
 - 術中訪問実施 9件（術中訪問率 60%）
 - 手術予定時間内に手術終了したが術中訪問実施 0件
 - 手術予定時間3時間以内の手術だが術中訪問実施 3件
- 3) 術中訪問についての意識調査
 - (1)調査対象・回収方法・分析方法は第1段階と同様
 - (2)調査期間：平成28年12月8日～12月13日
 - (3)調査方法：修正した術中訪問の基準についての質問や修正した術中訪問の基準についての困ったこと、実際に術中訪問を行って初めての感想などを自由記載してもらった。
 - (4)調査結果：回収18名（回収率86%）
 - 「術中訪問の基準が修正されたことを知っている」17名（94%）
 - 「修正した術中訪問の基準の内容を知っている」17名（94%）であった。術中訪問を行って初めての感想では「術中訪問に行きたいと前より思うようになった」「術中訪問することは意義があると感じた」「家族が安心していたので、行って良かったと感じた」また、改善点として「病棟と医師にももう少し周知するとより連携が図れると思う」などの意見があった。

IV. 考 察

今回、術中訪問について現状の問題を明確化する

ために、スタッフの意識調査やカンファレンスを実施した。第1段階の意識調査の結果より「術中訪問の基準の内容を知っている」が47%と半数の人は、内容を理解していないことが分かり、術中訪問の基準の周知が必要と考え、勉強会の開催を行なった。その後の第2段階での意識調査では「術中訪問の基準の内容を知っている」が84%に上昇し、約9割の人に術中訪問の基準を周知することが出来た。中西¹⁾らは「人間が仕事に対して意欲的になるのは動機要因が直接動機づけとなり、行動を起こす引き金になる。」と述べているように、勉強会を行うことでスタッフが術中訪問の目的を理解し、手術室看護師の役割として患者だけでなく家族も含め不安の軽減に努めていかなければならないという認識に変化し、術中訪問への動機づけになったと考える。また、第1段階で作成した術中訪問実施状況用紙をカウンターに置き提示することで、スタッフみんなの目に触れ、術中訪問の方法や工夫点においてスタッフ間の情報共有の機会にもなり、術中訪問への意識を高める要因となった。第3段階で行った意識調査で「術中訪問に行きたいと前より思うようになった」「意義があった」「行って良かった」などの意見が聞かれ、実際に個人個人が術中訪問を実践する中で、家族との関わりを通して得た経験から、更に術中訪問への意識が高まったのではないかと考える。さらに、スタッフから術中訪問に行きたいとの意思表示や周りからも術中訪問に行って来てとの声掛けをお互いに行っている光景を目にするようになり、看護師が訪問へ行けるよう役割を調整し、術中訪問に行こうという行動の変化がみられ、その結果、術中訪問率は3.2%から60%と上昇し、術中訪問の定着を図ることができたと考えられる。

手術室看護師とのカンファレンスの中で「術中訪問することで、患者本人が手術中、患者を待っている家族のことを知る機会になって良かった」との意見が聞かれた。三淵²⁾は「患者は術中訪問で家族を支援してもらいたいと思っており、家族が安心することにより術後患者の安心感に繋がる」と述べているように、術中訪問することは手術終了を待っている患者家族の不安を軽減するだけでなく、患者自

身の不安軽減にもつながっていると考える。今回、術中訪問の定着に向け取り組むことで、今までは手術看護の対象を手術患者主体に考えていたが、家族を含めた周術期看護を実践していこうとスタッフみんなの意識が変化してきていると感じることが出来た。

今回の研究により、術中訪問の問題点を明確化し、基準を周知・修正することで術中訪問に対するスタッフの意識が向上し、術中訪問定着に向けての第1歩を踏み出すことができたのではないかと考える。今後は更に訪問内容や患者家族看護を充実させるために、医師や病棟との連携を深めていきたい。また、術中訪問の継続を図っていくために、定期的な基準の見直しや忙しい時にでも術中訪問に行ける環境を整えていく必要がある。

V. 結 論

1. 術中訪問基準の周知、家族を含めた手術室看護師の役割の認識がスタッフの術中訪問への意識づけにつながった。
2. 術中訪問についての現状の問題点を明確化し、計画・実施・評価することで術中訪問定着を図ることが出来た。
3. 今後は術中訪問の継続を図っていくために、定期的な基準の見直しや忙しい時にでも術中訪問に行ける環境を整えていく必要がある。

(本論文の要旨は平成29年10月23日 第53回日本赤十字社医学会総会で発表した)

文 献

- 1) 中西睦子, 高嶋妙子: 看護サービス管理第2版 医学書院 P25-26 2002
- 2) 三淵未央: 「手術待機中の家族に対する患者とその家族の思い－術中訪問を通して手術室看護師が患者・家族にできること－」日本手術看護学会誌 Vol.11 No.1 P26-28 2015
- 3) 三ヶ月三鈴, 道岡範子: 「術中訪問の方法と

その効果」日本手術医学会誌 24 (1) P22-24
2003

- 4) 工藤瑞穂, 巴真奈美: 「手術待機中の家族に対する支援の考察」日本手術学会誌 Vol.11 No.2 P202 2015
- 5) 若林孝明, 東風平智江美: 「看護師が直面する術中訪問における問題」第38回成人看護 I P60-62 2007
- 6) 大下本亜由美, 中村智恵, 尻無濱由紀子他: 「術中訪問のタイミングの検討」第44回成人看護 I P212 2013
- 7) グレック美鈴, 麻原きよみ, 横山美江: よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして 医歯薬出版株式会社 2008
- 8) 斉藤美香, 萩野沙織: 「勤務異動者への教育システム改訂の取り組み～現場で活用しやすいシステム作成を目指して」実践安全手術看護 Vol.6 No.1 P33-41 2012
- 9) 白畑範子: 「実践知の共有をめざしたアクションリサーチ」岩手看護学会誌 Vol.4 No.1 P21-24 2010

資料 1

術 中 訪 問

目的 待機する家族への不安の軽減・精神的なケアを手術室看護師の説明できる範囲で行うことを目的とする。

対象 原則として、手術予定時間3時間以上の手術で手術予定時間を超過する場合。

ただし、手術予定時間3時間以内でも予定時間を大幅に超過しそうな場合は適宜対応していく

訪問の時期 手術予定時間を超過した時点を目安に訪問する。ただし、手術の進行具合いや人員状況により、前後してもよい。

訪問の方法

①術前訪問時、本人または家族に術中訪問することがあることを伝える。

②手術時間経過後、コーディネーターに連絡し外回りの代行を依頼する。(外回り看護師が手が離せない場合、他の看護師に術中訪問を依頼する)

③病棟看護師に術中訪問する旨を伝える。

④家族に自己紹介をし、術中訪問に来た旨を伝える。

例えば「手術の経過を説明しに来ました」「手術の進捗状況をお知らせに来ました」など。

⑤伝える内容

おおよその手術時間の目処を伝える。家族より質問があり、自分の判断で返答できない場合は、一旦手術室に戻り、質問があった旨を医師、師長、係長に相談する

⑥必要時、病棟看護師へ訪問内容の情報提供をする

⑦術中訪問した事を記録に残す(経過表に訪問したことを記載する。家族の反応などがあれば電子カルテ(記事入力)に記載する)