

# 術後訪問実施の定着化に向けて ～術後訪問方法の明確化とマニュアルの作成～

手術室

宿輪まどか 清川 綾 林 有希 山田 君代

## 第1章 序論

### I はじめに

手術室における看護は、手術前の患者との関わり(術前訪問)を出発点にして、手術療法と手術の行われる場(手術室)の特性に基づいた看護の実施と、手術後の患者との関わりによる看護の評価(術後訪問)を包含したもの<sup>1)</sup>である。

手術室看護師による術後の患者訪問の意義は、継続看護の確認・周術期看護の評価と評価を基にその後の患者へ生かすこととされている<sup>2)</sup>。また、田中<sup>3)</sup>らは「技術が優先されがちな手術室において患者の存在を意識づける機会となっている」と術後訪問の必要性を示している。当院においても、術後訪問の充実を手術室目標に掲げ実施しているが、疼痛や疾病への不安など不安定な状態にある周術期において患者の負担になっているのではないかと感じることも多い。さらに、当院における術後訪問の目的が定まっていないため、実施していくなかで内容・方法などに個々で相違があると感じ、術後訪問の有用性を感じていると同時に、戸惑いを感じている現状がある。そこで、今回術後訪問の実際を明らかにすることを目的に研究し、ここに報告する。

### II 本研究の目的

当院における術後訪問の実際を明らかにし、術後訪問の目的を明確化する。

### III 本研究の意義

術後訪問の実際を明らかにすることで目的や実施方法の明確化を見出すことができ、術後訪問の必要性・重要性を再確認することができる。さらに術後訪問の実施による患者へのフィードバックにつなげることができる考える。

## 第2章 研究方法

### I 研究方法

- 1、研究期間：平成25年9月～平成25年11月
- 2、対象：手術室看護師7名(師長・副師長を含む)  
手術室経験：1年未満1名、1～3年4名、  
4～6年1名、7年以上1名

- 3、研究方法：術後訪問についてアンケートを実施  
質問内容：①術後訪問は必要であるか。  
②術後訪問にかかるおおよその時間。  
③術後訪問を实际していて疑問を感じる事。  
④術後訪問における観察・質問内容。  
⑤術後訪問によって改善できた事。

### 4、倫理的配慮

研究にあたっては、五島中央病院看護師長会にて承認を得て行う。

#### 1) 対象者に対して

- ①本研究の目的・方法を文書で説明し、研究への参加は自由意志であること、また途中であっても参加を辞退できることを保証する。

#### 2) データ管理に関して

- ①研究データは、匿名性を守る。
- ②研究データは、研究者および指導者以外の目に触れないように細心の注意を払って扱い、保管する。
- ③研究の成果は研究論文としてまとめ、院内研究発表や学会誌で公表するが、研究目的以外には使用しない。
- ④研究終了後は、研究データを破棄する。

## 第3章 結果

### I 対象者について

7名の研究対象候補者に研究協力の依頼を行い、研究協力とアンケートを承諾した研究対象候補者は7名全員であった。対象者の手術室経験は、1年未満1名、1～3年4名、4～6年1名、7年以上1名であった。

### II アンケート結果(資料3参照)

#### 1. 術後訪問は必要であるか

術後訪問の必要・不必要の有無について7名中7名が「必要」と答えた。その理由として、「術前オリエンテーションの不十分な点の確認」「周術期の

看護の振り返り」「今後の看護に生かすため」が挙げられた。

2. 術後訪問にかかるおおよその時間

5分未満…2名 5～10分…4名 10分以上…1名

3. 術後訪問を実際していて疑問を感じること

7名中7名が「ある」と答えた。疑問の内容として、「他のスタッフはどのようなことを聞いているのか」「術後訪問の意義が明確でない」「患者さんへのメリットや病棟へのフィードバックがきちんとされているか疑問」「質問内容は統一されておらず、何を聞いていいかわからないこともある」「患者の負担になっていないか」「術後訪問に行っても記録上に残さないため次の周術期看護に生かしていないのではないか」「術後訪問後カンファランスを行

っておらず、情報の共有ができていない」が挙げられている。

4. 術後訪問における観察・質問内容

質問内容・観察項目は「同一体位による疼痛部の有無」「術中・術後の疼痛について」「術中の不快・不安の有無(環境のこと)」「要望」「手術の成果」が挙げられた。

5. 術後訪問によって改善できた事

術後訪問を実施したことでのメリットでは、「術後訪問で得た情報を病棟へ申し送ることで継続看護を行うことができた」「要望や不満などからその後の看護に生かすことができた」「同一体位による疼痛が発生した際など、その後の除圧材の使用を工夫した」があった。

(資料1)

手術室スタッフのみなさまへアンケートのお願い

平成25年10月

今回の看護研究において術後訪問に焦点をあてることになりました。

それにあたりみなさまの意見を参考にしたいと思っておりますのでアンケートのご協力をお願い致します。

なお、アンケートは無記名・任意とし回答なさなくても何ら不利益を被ることはありません。

回答されたアンケートの結果は看護研究にのみ利用させていただくこととします。

上記をご理解のうえ、どうぞよろしくお願い致します。

ご不明な点はお尋ねください。

お手数ですが10月15日(火)までに記入をお願い致します

手術室看護研究  
宿輪まどか

(資料2)

研究アンケート

1. 術後訪問は必要であると思いますか？

A. 必要である B. 必要ない  
C. どちらともいえない

その理由

2. 術後訪問にかかるおおよその時間を教えてください

A. 5分未満 B. 5～10分  
C. 10分以上

3. 術後訪問を実際していて疑問を感じる場合がありますか

A. ある B. ない

Aの方はその理由

4. 術後訪問においてどのようなことを聞いていますか(箇条書きで構いません)

5. 術後訪問によって改善できた事がありますか？

A. ある B. ない

Aの方はその内容

ご協力ありがとうございました  
手術室看護師 宿輪まどか

(資料3)

| 研究アンケート 集計結果                     |   |            |
|----------------------------------|---|------------|
| 1. 術後訪問は必要であるか？その理由              |   | 回答率 (%)    |
| 必要<br>100%                       | 術前オリエンテーションの<br>不十分な点の確認                  | 43%        |
| 不必要<br>0%                        | 周術期の看護の振り返り<br>今後の看護に生かすため                | 57%<br>86% |
| 2. 術後訪問にかかる時間は？                  |   | 回答率 (%)    |
| 実施時間                             | 5分未満                                      | 26%        |
|                                  | 5～10分                                     | 57%        |
|                                  | 10分以上                                     | 14%        |
| 3. 術後訪問に対して疑問に感じる<br>ことがあるか？その理由 |   | 回答率 (%)    |
| ある<br>100%                       | 他のスタッフはどのような<br>ことを聞いているのか                | 57%        |
| ない<br>0%                         | 質問内容は統一されておら<br>ず、何を聞いていいのかわ<br>からないこともある | 71%        |
|                                  | 術後訪問の意義が明確でな<br>い                         | 71%        |
|                                  | 患者へのメリットや病棟へ<br>のフィードバックがきちん<br>とされているか疑問 | 43%        |
|                                  | 患者の負担になっていない<br>か                         | 57%        |
| 4. 術後訪問時の質問内容・観察項<br>目           |   | 回答率 (%)    |
| ある<br>100%                       | 同一体位による疼痛部の有<br>無                         | 71%        |
| ない<br>0%                         | 術中・術後の疼痛について                              | 57%        |
|                                  | 術中の不快・不安の有無(環<br>境のこと)                    | 86%        |
|                                  | 要望  | 100%       |
| 5. 術後訪問を実施したことでのメ<br>リット         |   | 回答率 (%)    |
| ある<br>86%                        | 術後訪問で得た情報を病棟<br>に申し送ることで継続看護<br>を行うことができた | 29%        |
| ない<br>14%                        | 要望や不満などからその後<br>心がけることができた                | 43%        |
|                                  | 同一体位による疼痛が発生<br>した際など、その後の除圧<br>材の使用を工夫した | 43%        |

#### 第4章 考察

術後訪問が必要であるかの問いに全スタッフが「必要」と回答しており、術後訪問の必要性を感じていることが明らかとなった。必要である理由とし

て、「術前オリエンテーションの不十分な点の確認」「周術期の看護の振り返り」「今後の看護に生かすため」が挙げられている。また、観察事項・質問内容は、「同一体位による疼痛部の有無」「術中・術後の疼痛について」「術中の不快・不安の有無(環境のこと)」「要望」が抽出され、スタッフ間の相違があると予測していたがさほど違いはなく、仮説とは異なっていた。手術医療の実践ガイドライン4)では、「手術患者を手術室看護師が直接訪問することは、術後においては術中看護計画の実践の評価に役立ち、手術看護の質の向上を目指す目的」とされているように、当院においても周術期の看護の評価とその後の看護への示唆を得ることを目的に実施していることが多いと感じた。しかし、他の先行研究において「継続看護の確認」も術後訪問の重要な目的であることが述べられているが、今回のアンケート結果からは回答が得られておらず、当院における術後訪問の目的を明文化していく過程では再度の学習を行う必要性があると考えられる。

また、術後訪問の必要性と同時に戸惑いがあることも明らかとなっている。その理由として「他のスタッフはどのようなことを聞いているのか」「質問内容は統一されておらず、何を聞いていいのかわからないこともある」「術後訪問の意義が明確でない」「患者へのメリットや病棟へのフィードバックがきちんとしてされているか疑問」「患者の負担になっていないか」といった術後訪問の意義の不明確さへの戸惑いや疑問が多く挙げられていた。先行研究において小川5)らは、施行に対する不明確さ・困難感を術後訪問の定着を妨げている要因として挙げている。また、高橋ら6)は、時間的制限に加え、術後訪問に対する意義・目的の認識不足が術後訪問の実施率低迷に関与していることを述べている。当院においては、術後訪問に要する時間は平均5～10分と短時間であることが明らかとなっており、術後訪問の実施率への影響として時間的制約ではなく必要性認識の欠如の比重が高いと考えられる。そのため、漠然としている術後訪問の目的ではなく、明確に術後訪問の意義・目的を示すことで周術期看護における不可欠要素であるということを認識することが必要と考えられる。

術後訪問は他施設においても近年、充実を図る取り組みが行われているものの、患者の選別による実施や実施方法の不明確性において不安定さがうかがえるのが現状であるが、質問内容の統一化や方法の明確化を示す方法を検討していくことで充実した術後訪問を実施していくことができると考えられる。

#### 第5章 結論

本章では、研究結果の要約をし、看護の示唆、研究の限界、今後の課題について述べる。

## I 研究結果の要約

術後訪問の必要性は理解しているが、その明確さに欠けているために実施に対しての不安感が抽出された。術後訪問における確認事項や質問内容において、スタッフ間での相違があると感じていたが、研究結果からは差異がほとんどないことが明らかになった。術後訪問の実施において所要時間は短時間であることが明らかになっており、目的・意義・方法の明確化により今後より充実した術後訪問が実施されることが期待される。

## II 研究の限界

本研究では、研究方法や研究のプロセスに限界があり、術後訪問の実際を明らかにしたと考えるには、対象者・データ収集方法・分析方法にいくつかの問題があると考えられる。そこで、これらの研究の限界について述べる。

### 1. 対象者

本研究の対象者は当院手術勤務中の看護師7名である。今回、この7名から得たデータを分析した結果が、術後訪問の実際を全て表しているとは言い難い。当院における術後訪問の実際とするには限界があると思われる。今後は、現在の勤務者に限らず手術室勤務歴のある看護師からの情報などを得て、さらに多くのデータを分析していく必要がある。

### 2. データ収集方法

#### 1) アンケート用紙の問題

対象者が自由に考えを語れるよう、また、研究者の意図を含まないよう研究アンケートを作成し、本研究に臨んだ。しかし、アンケート作成における他研究からの示唆など未熟な面もあり、対象者の答えを限定するような質問内容であったと考えられる。また、質問内容を限定したことで対象者の思いをすべて抽出できたとは言いがたい。今後は、対象者からより豊かなデータを得ることができるよう、アンケート作成における先行研究の熟読や分析の技術を磨くことでより質的・量的に十分なデータを得ていくことが必要と考える。

### 3. 分析方法

今回、アンケート結果からデータを抽出し、分析を進めた。分析過程において偏りが生じないように努めたが、データの抽出や結果に影響があったのではないかと予測される。さらに、先入観や主観的思考が入らないように十分な検討したが、研究者の主観が入っていないとは言い難い。今後は、対象者の語った内容を忠実に解釈し、対象者に研究者が解釈したことが適切であるのかを確認しながら、相手の立場に立ってさらに塾考し、分析を重ねていくことが必要である。

以上のことから本研究には多くの限界がある。しかしながら、当院における術後訪問の実際が明らかになったことは、術後訪問を実施していく中で今後の実施率の上昇や方法の明確化に役立つと思われる。

## III 今後の課題と展望

この研究を通して、当院における術後訪問の実際が明らかになった。本研究の対象としたのは7名という少人数であり、術後訪問の実際を全て表しているとは言い難く当院における術後訪問の実際とするには限界があると思われる。今後、対象者を増やしていくことで、術後訪問の実際と展望を十分に明らかにすることができ、術後訪問の充実とさらなる看護の示唆へと繋がると考える。

## 謝辞

最後に、本研究を終えるにあたり、多大なるご協力を賜りました対象者の皆様方に感謝致します。

そして、本研究全般にわたり、御指導、御厚情、御高閲を賜りました、手術室看護師長山田君代様初め、手術室勤務看護師の皆様方に心より感謝致します。

### <引用・参考文献>

- 1) 佐藤禮子:手術室看護マニュアル。監修にあたって、臨床看護, 20(13), 1857, 1994
- 2) 八嶋マユミ:術後訪問での手術室看護師の役割, オペナーシング, 22(11), 20-22, 2007
- 3) 術後訪問の定着に向けて一取り組みと課題一日農医誌 55巻2号 112-114, 2006
- 4) 日本手術医学会、坂本眞美, 手術医療の実践ガイドライン 第5章 手術中の看護 病棟訪問 [引用 2011-9-16] <http://jaom.umin.ne.jp/new1001018.html>
- 5) 術後訪問を妨げる要因分析 手術医学 27(4), 356-359, 2006, 小川暁子、谷口智子、有馬育美、内山博子
- 6) 術後訪問が定着しない要員の検討 高橋加寿美、福島正子、石丸麻理子、神田久子 40-45
- 7) 内田智穂子:術前・術後訪問の質の向上を目指して一術前オリエンテーションにパスを導入しての評価一, オペナーシング, 20(10), 48-54, 2005
- 8) 術後訪問に対するスタッフの意識調査一術後訪問定着に向けて一 日本医科大学付属病院 今井真己・山崎 弓子・倉藤晶子・金子栄子

## 術後訪問実施の定着化に向けて ～術後訪問方法の明確化とマニュアルの作成～



手術室

○宿輪まどか 清川 綾  
林 有希 山田君代

## I. はじめに

術後訪問の内容・方法などが明文化しておらず、定着していないのが現状。

術後訪問の充実を図るためには、質問内容の統一化や方法の明確化を示すための用紙の作成が必要。

術後訪問方法の明確化のためマニュアルを作成した結果、方法の明確化に繋がった。

## II. 研究目的

術後訪問マニュアルを作成し、術後訪問の方法を明確化する。

## III. 研究方法

- 1.研究期間：平成25年11月15日～平成26年1月31日
- 2.対象：手術室看護師6名
- 3.研究方法：マニュアル作成後実際に使用し、アンケート調査を実施

## 4.倫理的配慮

研究にあたっては、五島中央病院看護師長会にて承認を得て行う。

### ◆対象者に対して

○本研究の目的・方法を文書で説明し、研究への参加は自由意志であること、また途中で参加を辞退できることを保証する。

### ◆データ管理に関して

○研究データは、匿名性を守る。  
○研究データは、研究者および指導者以外の目に触れないように細心の注意を払って扱い、保管する。  
○研究の成果は研究論文としてまとめ、院内研究発表や学会誌で公表するが、研究目的以外には使用しない。  
○研究終了後は、研究データを破棄する。

## ◎術後訪問

[カルテから情報をとること]

- 問題のあった患者さんの術直後からの継続看護の確認(カルテも参照)
- 術直後に皮膚障害があった際のその変化と現状のケア

[患者さんに聞くこと]

- 術前訪問は不備がなかったか(良かった点・悪かった点)
- 術前訪問の有無による不安の増減
- 皮膚・神経障害(手足の痺れ・痛みの有無)
- 術直後に皮膚障害があった際のその変化と現状のケア
- 手術において気になったこと・要望
- 手術入室時や処置時の声かけで要望
- 室温・音は不快でなかったか

[訪問の時期]

- 手術翌日から退院日まで

※状態によってはカルテのみの情報収集となる場合もある

- ・術後訪問終了後、OP看護記録へ記載
- ・病棟スタッフへの申し送りが必要であれば、入院カルテ看護記録用紙に記載
- ・OP室スタッフへの申し送りが必要であれば、情報共有用紙へ

資料：術後訪問マニュアル

## IV. 結果 n=6(アンケート回収率100%)

Q:術後訪問マニュアルは使いやすかったですか？

A:『使いやすい』5名

- \*聴取内容が明確化された。
- \*術後訪問の方法に戸惑いが無くなった。
- \*持ち運びが出来るため内容がその場で確認出来、聞き忘れが無い。

『どちらとも言えない』1名

- \*観察項目は明確だが、患者の認知レベルや状態により使用できない症例も多い。

Q:術後訪問マニュアルの内容に過不足はありましたか？

A:質問内容が多く、質問するのが気の毒。

Q:術後訪問マニュアルを使用して今後も術後訪問は継続出来そうですか？

A:6名中6名が『出来そう』と回答。

Q:術後訪問用紙マニュアルを使用して訪問した回数は何回ですか？

A:0回:0名 1～5回:6名 6回以上:0名

## V. 考察

先行研究において。。。

マニュアルを作成・使用することで看護師個々が統一した術後訪問が行え、実施の定着化に繋がることが明らかになっている。

本研究においても。。。

- ◆『聴取内容が明確化された』
  - ◆『術後訪問の方法に戸惑いが無くなった』
  - ◆『聞き忘れが無い』
- との意見が聞かれ、方法を明確化出来た。

