

①②③について次の項目の中から選んで下さい。

A はい

- ①深呼吸 () ①とても役に立った。
②排泄 () ②まあまあ役に立った。
③ネブライザー () ③やってもあまり意味がなかった。
④その他

B いいえ—理由—

- ①深呼吸 () ①必要ないと思った。
②排泄 () ②はずかしかった。
③ネブライザー () ③時間がなかった。
④できる自信があった。
⑤その他

5. 手術に関して不安と思う項目に○印をつけて下さい。

- ①麻酔について
②手術後の付き添いについて
③手術後の身体的変化について
④輸血について
⑤痛みの程度、痛い時の処置について
⑥経済的(金銭的)問題について

⑦入院期間について

⑧手術後の部屋(個室など)について

⑨その他 ()

6. 手術前に他に行なっておけばよかった、又、問いておけばよかったと思うものは何ですか?あれば書いて下さい。

7. 手術前オリエンテーション, トレーニングについて何か御意見がありましたら書いて下さい。

8. 同居人

御協力ありがとうございました。

南5階看護婦一同

第2群発表

2～5 術後早期離床を考える

チェックリストの再検討

南6病棟 ○松ヶ崎揮代 小東 関口 酒匂
水野 高橋 竹花 高松 古田
西沢 小橋川 山下 戸谷
佐々木 完山 小野 内海 手塚

I はじめに

術後とは一般に、外科医が最後の縫合を終えたときからはじまり、手術の結果、生体に起こる反応や組織が完全に修復されるまでをいう、と説明されている。そして、術後の看護の方針は、患者の苦痛を和らげ、合併症を防ぎ、心身の正常な機能の回復を助けることにある。そこで現在では、早期離床を励行し、術後合併症の予防や、すみやかな回復をみる事が多くなってきている。

最近、私たちの病棟において、外科患者が急増してきたため、手術件数も増加している。そこで私たちは、早期離床を目標とした、術後の看護を行うように心がけている。昨年は、術後の患者を対象とするカードックスを

工夫し、チェックリスト形式のカードックス2号用紙を作成することによって、早期離床に役立てようと試みた。およそ1年間の使用期間を経て、スタッフから種々の意見が出たため、経続してチェックリストの改善を図っている状況である。

そこで、さらに私たちは、看護計画の主座をおこなうカードックスを利用し、術後の経過を追って、患者の個性と回復状態に応じたニーズを把握し、管理するように努めている。そして、より患者中心の看護に一步前進できるよう、カードックス(チェックリスト)の検討と改善について、ここに報告する。

II 昨年よりのチェックリストの評価

昨年より皆で検討し、作成したカードックス2号用紙(以下、チェックリストとする)を使用してきた。しかし図1のチェックリストは、実際の使用例は多いが、利用度にスタッフ間でのばらつきがあったり、記入もれがあり、効果的な記入がなされていなかった。ただ単に手術後の患者の、状態把握に役立つ、便利であるというレベルの活用に留っていたのである。したがって、頭初の目的である、早期離床に役立つようなものとしての発展がみられなかったのである。

そこで、私たちは、チェックリストの活用度を知ると共に、利用価値を知り、評価する目的でスタッフ全員にアンケート調査を行った。調査項目として、設問20問中、チェックリストの記入方法に関するものが15問、看護実践や看護展開に関するものが5問であった。実施したアンケートについて、その回答をまとめると、

1. 各項目の分類と記入法については、現在のままでよい、と答えた人が多かった。しかし、期間については、実際の記入例を参考にして、10日間ぐらいがよいという意見もあった。

2. 申し送りへの活用や、患者の状態把握はどうかという点については、役立っているという答が多かった。

3. 実施する処置や看護の点検については、とくに利点は挙げられず、今までと変わらないという回答が大半を占めた。

4. 術後の主要な情報のアセスメントはどうか、という点についても、明らかな利用価値は、認められていなかった。

5. 早期離床に役立つものであったか、ということについて、今ひとつ何か欠けており、直接的な結びつきはない、という答えが多かった。

III 再検討

上記のアンケート結果をもとに、チェックリストの形式と記入法の改正を行い、チェックリストA・Bの作成を試みた。(図2参照)

チェックリストAは、(1)チェック期間を術後10日までとする、(2)腹鳴・排ガス・排便は、排泄という1つの項目にまとめる、(3)ドレーンの項目の欄を広くする、(4)問題点・対策の欄を広くする、などの改善を今までのカードックスに加えたものであった。チェックリストAは、ドレーンの欄が広がったことにより、ドレーンの挿入部位と名称などが、簡潔明瞭でわかりやすくなった。また、排泄の欄についても、記入しやすくなりやすという利点が挙げられた。しかし、いくつかの欠点も指摘

されたのである。チェックする期間の短かさや、問題点・対策欄に関しての活用度の低さが特に目についたのである。

私たちは、再度この改善に取り組み、チェックリストBを作成した。チェックリストBは、(1)期間を14日間としてチェックする。(2)問題点欄の中には、i)術前の問題点として、高血圧・貧血・糖尿病・アレルギー・精神面など、があれば記入する、ii)術中の問題点があれば記入する。例えば、血圧の変動(異常)など循環器系に起こった問題や、呼吸器系の問題、あるいは麻酔によるものを記入するものとする。そしてさらに、iii)術後に予測されることを記入するようにした。iii)については、医師からの観察ポイントなどを参考にし、実際の患者の状態を観察して自らが考えて記入する。

IV 考察

今までに挙げられた、数多くの問題点をふまえたチェックリストBは、高い利用度を示している。チェックリストBの利点として、(1)既往歴の記入により、術後に起こり得る問題が予測しやすい。(2)術中の問題点の記入により、後々に情報として役立つ。(3)術前・術中・術後の問題点を書くことによって、手術という一連の過程を、系統的に連続して観ることができる。(4)術後患者の現状が、とても把握しやすいため、問題を意識化しやすい。さらには、(5)アナムネーゼ聴取時から、患者を以前より意識して観察できるようになった。

これらの利点からもわかるように、改善したチェックリストBは、私たちが行う、術後看護の方向性や、早期離床への根拠を明確にするための客観的な見方、系統だった方法を、スタッフ間で統一させるのに役立っていると考える。また、看護の展開において、このチェックリストBの活用により、術後の動的な変化に対する予想性が、どの程度のものであるかによって、立案・計画・内容が、実施する際のその人にあった援助方法で行なう工夫もなされると考える。

V おわりに

今回の研究によって、さらに、術後早期離床に向けての看護展開が行いやすくなったのではないかと、思われる。今後も、スタッフ全員が前向きな姿勢で、とりくむことが必要である。チェックリストを看護展開の過程で十分に活用していきたい。そして、看護チームのスタッフ全員が、問題を明確にし、適切な判断をしていく努力が望まれるため、チェックリスト記入法を浸透させ、最大限の利用価値を発揮できるように、さらに改善を加えていきたい。

Ⅵ 参考文献

- 1) 青地修：術前・術後管理ハンドブック，メジカルフレンド社，1980。
- 2) 吉武香代子，他：看護計画，医学書院，1974。

- 3) 草間悟，他：成人看護学総論 外科編，真興交易医学出版部，1980。
- 4) 聖路加国際病院看護手順委員会：基本看護手順，メジカルフレンド社，1981。

図 1. チェックリスト A

<術式>

暦	日																		
病	日	ope	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
創	部	包	交																
Ⓞ																			
バルン																			
マーゲンチューブ																			
食 事																			
排 泄	腹 鳴																		
	排 ガス																		
	排 便																		
行 動 範 囲																			
月/日	問 題 点							月/日	対 策										

図 2. チェックリスト B

<術式>

暦	日																		
病	日	ope	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
創	部	包	交																
Ⓞ																			
バルン																			
マーゲンチューブ																			
食 事																			
排 泄																			
行 動 範 囲																			
月/日	問 題 点							月/日	対 策										