

ニードを満たす申し送りの確立

～手術室・病棟看護師が必要と考える術後申し送り内容の相違の明確化～

朝倉医師会病院 手術室

○東珠美 松尾京子 古田大二郎

【背景・目的】

現在A病院手術室では、全身麻酔下症例における手術看護記録の監査を実施している。手術看護記録内の「病棟への申し送り内容」欄は患者搬出時に病棟へ申し送った内容をもとに記載しているが、詳細な規定はないため個々で内容が異なっている。手術室看護師が病棟看護師へと患者情報を適切に伝達していくことは継続看護において重要なことであるが、申し送りや記録内容が統一されていないという現状から、現在行っている術後申し送りが術後の患者管理に活かされているのかという疑問が生じた。そこで、手術室・病棟間で継続した看護の提供を目指し、術後申し送り内容の現状把握と必要とする情報の相違を明らかにするため今回の研究を実施した。

【方法】

対象：外科病棟看護師26名、手術室看護師12名

期間：2023年9月～11月

方法：A病院手術室作成の自記式質問調査（術後申し送りに関する内容について選択式質問と意見を自由記載、また申し送りにおいて必要と考える項目を自由記載）を実施

分析：選択式回答は単純集計、自由記載欄の回答は内容の類似性に基づき分類・分析を行った

倫理的配慮：書面にて研究方法や目的を説明し個人が特定できないよう倫理的配慮を行った

【結果】

病棟看護師26名、手術室看護師12名より回答を得た。「思う～やや思う」をA群、「あまり思わない～思わない」をB群として集計した。病棟の結果では、①「申し送り時間は適切と思うか」では、A群が24名、B群が1名、未記入が1名。②「人によって申し送りの内容が違うと感じるか」では、A群が10名、B群が16名。意見として、「テンプレートに沿って申し送りを行っているので、人によって違いはあまりないと思う」「どの方の申し送りも大きな差異はない」「順番が人によって違う」などがあつた。③「知りたい情報が聞くことができるか」では、A群が26名、B群が0名。④「申し送りの方法が適切であるか」では、A群が24名、B群が1名、未記入1名。⑤「手術看護記録を閲覧しているか」では、A群が17名、B群が9名という結果になった。

手術室の結果では、①「申し送り時間は適切と思うか」では、A群が12名、B群が0名。②「人によって申し送りの内容が違うと感じるか」では、A群が9名、B群が3名。意見として、「他の人の申し送り内容を聞くことがない」「患者さんに必要なことがそれぞれ変わるため」などがあつた。③「申し送りの内容の順番が決まっているか」では、A群が8名、B群が4名。④「申し送りたい情報は伝えることが出来ているか」では、A群が10名、B群が2名。⑤「申し送りの方法は適切であるか」では、A群が8名、B群が4名という結果になった。また、⑥申し送りにおいて必要と考える項目を自由記載する回答では、病棟では使用薬剤・ドレーン・バイタルサイン・酸素指示・EPI・術式などがあつた。手術室では使用薬剤・抗生剤終了時間・ドレーン・術式・酸素・鎮痛剤・皮膚症状・麻酔方法・バイタルサイン・出血量・体内挿入物・再建方法・抜管後の状態・麻酔覚醒などがあつた。

【考察】

質問調査の結果を病棟と手術室で比較すると、選択式回答では大きな差異はなかつた。しかし、病棟より手術室の方が申し送りを行うスタッフにより内容に違いがあると感じており、個々の判断により必要な情報が申し送られていない可能性があつた。また⑥の自由記載の回答にて、手術室・病棟間で観察項目と申し送りの認識に差異があることが明らかになった。手術室は麻酔覚醒を意識した呼吸状態や麻薬からの離脱状況など、術直後の観察や皮膚トラブル等を重要視していたが、病棟は使用薬剤やドレーン挿入位置、酸素指示やEPIなどの術後の患者ケアに必要な情報を重要視していた。先行研究でも手術室と病棟では重要視する内容や項目に相違があることが述べられていたが、今回の研究でも同様の結果となった。今回のアンケートの結果を病棟・手術室にフィードバックし、申し送り内容の統一化を図ることが今後の課題であると考えられる。