

## 術前訪問開始前後の取り組みと、スタッフの意識変化

～術前訪問の定着を目指して～

手術部 ○灘高則 鶴井知子 石丸智美 神田久子

### I. はじめに

当手術部では、昭和 47 年より術前訪問を開始したが、手術室看護として定着しなかった。そこで、平成 15 年 2 月に『術前訪問が定着しない要因の検討』の研究が行われ、術前訪問のメリットを理解しているにも関わらず行動に移すまでのモチベーションが希薄であることが判明した。平成 15 年 4 月より、手術部全体での術前訪問定着に向けての取り組みが始まり、4 グループに分かれ、それぞれが目標を設定し取り組んでいったところ、(1)各個人の意識の変化、(2)術前訪問の定着がみられたので報告する。

### II. 研究方法

1. 対象：手術部看護師 30 名

2. 期間：平成 15 年 2 月～平成 16 年 7 月

3. 方法 (1) 平成 15 年 2 月の高橋らの看護研究にて上がった問題に対し、4 グループに分かれ、『術前訪問チェックリストの作成』『術前訪問に対する動機付け、意識付けを行う』『業務の見直し、対象・方法の検討』『術前患者の心理や関わり方が理解でき、援助できる』をそれぞれ目標とし取り組む。

(2) 平成 15 年 11 月に「術前訪問が定着しない要因の検討」を抽出時に実施した同様の調査（自由回答による自記式質問調査）を行い、K・J法を用いて分類し比較する。

(3) 平成 15 年 8 月～平成 16 年 7 月までの術前訪問実施率の変化をみる。

### III. 結果

#### 1. 各グループの取り組み

- ① 患者の個別性を考え、安全な看護を提供するため、術前訪問時に使用する術前訪問チェックリストを作成し手術室看護師にアンケートをとり、改訂版を作成した。
- ② 術前訪問に関する講義を保健学科の先生に依頼した。手術部内での勉強会を実施し、スタッフに意識を深めさせ、術前訪問に対する動機付け・意識付けを行う。また、術前対象科との連携を図るために、話し合いの場を持ち意見交換を行った。
- ③ 日勤帯での業務調査の結果より術前訪問対象科の決定と、訪問実施者を決定した。また、術前訪問開始後、勤務時間内に実施できたか、また、術前訪問を行うための采配が困難であったか等を確認する為、実施状況の確認用紙を作成し訪問対象科の拡大を行った。
- ④ 手術を受ける患者の心理及び、援助方法に関連した文献を集めグループ内での学習会を行った。さらに、手術部用資料を作成し勉強会を実施し、術前訪問手順も合わせて作成した。

#### 2. 平成 15 年 11 月アンケート（表—1）

平成 15 年 2 月と、平成 15 年 11 月のアンケート結果を比較してみると、術前訪問の意義、目的、手法について、自分で実感できたと思われる記述が 29 件あり、術前訪問を当たり前

の事として考えられるようになりたい7件、術前訪問に行こうという意識が出てきた5件、ゆとりを持って実施したい13件と意欲的な回答が見られるようになった。また、時間外に術前訪問するのは抵抗がある等の記述や、術前入院期間が短く訪問するタイミングを合わせるのが難しい等は減少した。しかし、手術件数増加による時間不足の訴えの件数には変化が見られなかった。

### 3. 術前訪問実施率

術前訪問実施率の変化については、平成15年8月から平成16年7月までの対象科に対する平均訪問実施率は97.5%、定期手術全件数に対しては36.1%であった。平成15年8月の術前訪問開始当初は整形外科と泌尿器科の2科を対象とし、1ヶ月の術前訪問対象件数は50件であった。10月には脳外科、平成16年1月には産婦人科、3月に第1外科、7月より第2外科、耳鼻科を対象科として拡大することができた。平成16年7月の結果をみると、対象科は8科にまで拡大し、1ヶ月の術前訪問対象件数は191件となり、定期手術件数に対しては62.2%実施できている。また、時間に余裕がある時は、訪問対象外の術前訪問も少数ではあるが行っている。

## IV. 考察

高橋らの看護研究の結果より上げられた問題に対し、個人としてではなく手術部全体の課題として働きかけ、各グループが対策に取り組んだ。中西らは、変革を成功させる為には、『影響を及ぼす為にすべての人々を計画に含める。』<sup>1)</sup>と述べている。また、福井は、『仕事への関与度は、看護者個々の判断に基づいた行為が尊重され、その行為が個人のもので終わるのではなく、成員のものとなり、さらに組織に根付くことによって強化される』<sup>2)</sup>と述べている。手術部看護師一人一人が各グループの取り組みに参加し術前訪問に対する意義・目的を再認識することで、各個人の術前訪問に対する消極的な考え方が減少し、積極的な姿勢が伺えるようになった。その結果、調査開始当時に比べ術前訪問件数も大幅に増加しているにも関わらず高い確立で実施できていると推測される。術前訪問対象科を拡大させた月には勤務時間外での訪問件数は増加したものの、翌月からは減少するという傾向にある。(図-2) このことから、手術室看護師の術前訪問に対する意識が向上し、勤務時間内に時間を見つけて実施するという行動に現れていると考えられる。平成16年4月からは準夜勤の勤務時間が16時開始から15時30分開始へと変更になり、業務の改善が行われ術前訪問などの時間に活用することができ、4月以降の術前訪問実施率は100%を維持できている。(図-3) 訪問開始当初に比べ、病棟との連携もスムーズになりアンケート結果からも分かるように、タイミングを合わせるのが難しいという記述も減少している。しかし、手術件数増加による時間不足には変化が無く、当日の手術・術前訪問の采配、時間調整を行うリーダー業務に対する負担が大きくなっているのも事実である。

今後また、術前訪問対象科を拡大することに伴い、手術件数の増加・手術患者の短期入院の増加、術前検査、麻酔科診察等により、時間調整が難しくなることが予想される。そのために、時間外に術前訪問を行うというケースも増加し、それに対する検討が必要課題である。

## V. まとめ

1. 術前訪問定着に向けて、個人ではなくグループに分かれ手術部全体で取り組んだ。
2. 術前訪問に対する消極的な意見が減少し、積極的な姿勢が伺えるようになり、術前

訪問対象科の拡大、術前訪問必要件数増加にも関わらず、高い確率で実施でき術前訪問の定着がみられた。

3. アンケート調査による手術件数増加による時間不足の訴えの件数には変化がなかった。また、リーダー業務の負担の増大、時間外での術前訪問実施という問題があり、時間捻出のための業務整理など今後の検討が必要である。

#### VI. 引用・参考文献

- 1) 中西睦子、高嶋妙子：看護サービス管理第2版。医学書院。46。2002
- 2) 福井トシ子：自立する看護師集団を育てる。看護管理。Vol.13。956 - 962。12。2003
- 3) 高橋加寿美他：術前訪問が定着しない要因の検討。平成15年度院内看護研究発表会集録。40 - 45
- 4) 江渡千秋他：術前訪問に対する看護スタッフの意識 - 訪問再開のための試みの効果 - 十和田市立中央病院研究誌。Vol.13。67 - 76。4。1998
- 5) オペナシング編集部：術前・術後訪問を考える。OPE nursing 春季増刊。メディカ出版 東京・大阪 1999
- 6) 高山結花他：術前訪問定着化への体制づくり - 低迷の要因探索と改善策の効果 -。日本看護学会論文集。30回成人看護I。129 - 131。1999

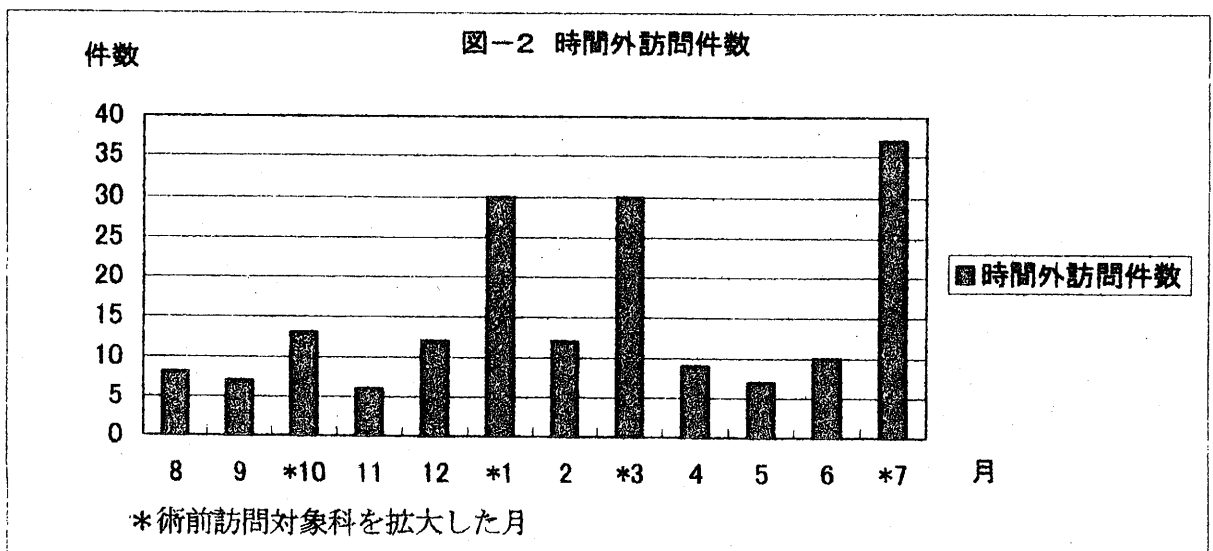
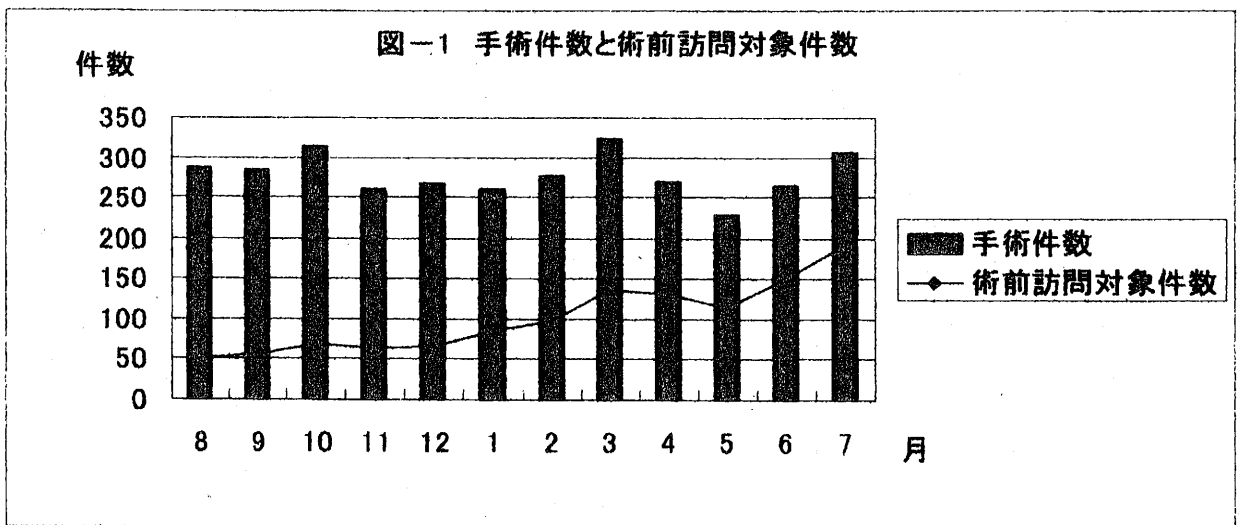


図-3 術前訪問実施状況

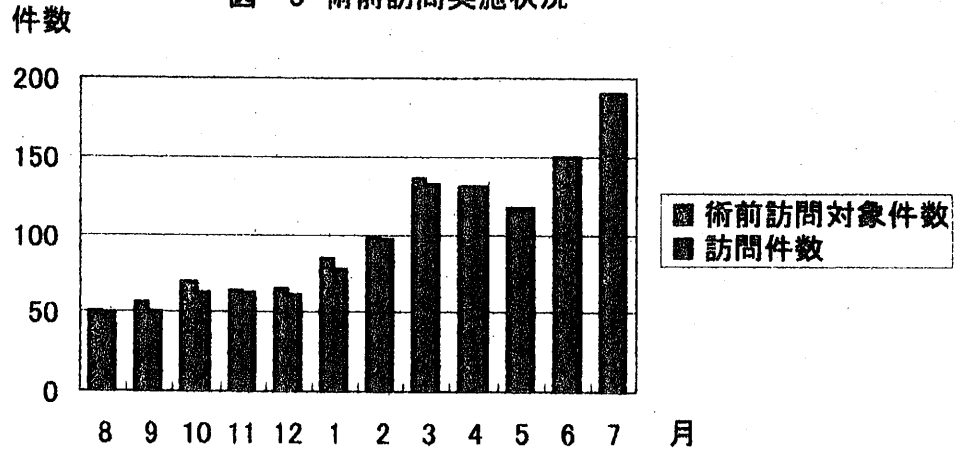


表-1 術前訪問に対する考え方の変化

| 要因  | 平成 15 年 2 月実施 (術前訪問)  | 平成 15 年 11 月実施 (術前訪問)   |
|---|---|---|
| <p># 1 術前訪問の意義・目的が明確に捉えられておらず、手法の知識が少ない。</p> <p>②意義・目的の認識不足</p>         | <p>①意義・目的・必要性を述べたもの 47件</p> <p>②意義・目的があいまいになってわからない 9件</p> <p>③必要だという認識が低い 10件</p> <p>④方法がわからない 2件</p>                  | <p>①教科書的意義・目的・必要性を述べたもの 14件</p> <p>②自分で実感できたと思われるような意義・目的・必要性を述べたもの 29件</p>   |
| <p># 2 知識不足に関連した術前訪問の軽視・手術介助中心の組織風土がある。</p> <p>④組織風土の問題</p>             | <p>①手術介助中心 3件</p> <p>②時間外までして実施しようと思わない 3件</p> <p>③術前訪問の軽視 3件</p> <p>④術前訪問をしなくても済んでいる 4件</p> <p>⑤忙しくて行けなくても仕方がない 1件</p> | <p>①術前訪問を当たり前の事として考えられるようになりたい 7件</p> <p>②術前訪問に行こうという意識ができた 5件</p> <p>③決められた部署には行くようになった 2件</p> <p>④担当外には行ってない 2件</p> <p>⑤時間不足で中途半端になる、ゆとりをもってしたい 13件</p> <p>⑥時間外には抵抗がある 1件</p> |
| <p># 3 手術件数の増加により術前訪問に当てる時間がとり難い。</p> <p>①時間的問題</p>                     | <p>①手術件数の増加で難しい 9件</p> <p>②時間内は難しい 4件</p> <p>③人員不足 1件</p>   | <p>①手術件数が増えて難しい 10件</p>   |
| <p># 4 在院日数短縮により術前入院期間が短くなっておりタイミングを合わせるのが難しい。</p> <p>③病棟・外来との連携の問題</p> | <p>①前日入院が多くなり患者さんとタイミングを合わせるのが難しい 10件</p> <p>②病棟との連携がない 2件</p>  | <p>①タイミングを合わせるのが難しい 3件</p> <p>②病棟の受け入れがよくなった 1件</p> <p>③訪問を拡大していくには病棟の受け入れが必要 2件</p>  |