

5²

5. 手術部のマネジメントとチーム医療

手術部内看護マネジメント
～外科医との協働に焦点を当てて～



近藤ゆかり

信州大学医学部附属病院 手術部 看護師長

POINT

- ▶ 診療科医師に手術の申し込みを正確に行ってもらい、リーダー・Coリーダーを中心に情報収集・手術の準備を確実に行いましょう。
- ▶ 診療科担当系の看護師を中心に診療科医師と連絡を密にとっていきましょう。

はじめに

当手術部では平成27年度、46人の看護師で6700件弱の手術を行いました。手術を行った診療科は、外科系15診療科とその他の診療科でした。また、近年は10時間以上の長時間手術や2～3診療科が合同で手術をすることも増え、17時以降に残る手術も増加してきています。

安全な周術期看護を提供するため、手術において

は外回り看護師と器械出し看護師をつけるようにしています。器械出し看護師をつけることにより、手術が安全、円滑に進み、手術が1秒でも早く終了することで、患者さんの負担の軽減を図り、術後回復につながっています。

実際に当手術部で行っている外科医との協働に関連する工夫について、具体的に述べていきます。

手術の準備

診療科医師は予定手術を申し込むとき、必要な器械セットや器具・器械も入力するシステムとなっています。診療科医師が器械セットにどのような器具が入っているか、業務端末のコンピューター内のWebサイトで確認できるようになっています(図1)。

翌日の手術の準備は、その日のCoリーダー(サブリーダー)が、手術内容・器械・材料の確認、持ち込み器械・機材の確認を行い、不足分を補充しています。はじめの器械準備はクラークが行い、その後、Coリーダーが確認しています。必要に応じ、担当医

A 心臓血管外科セット一覧

信州大学病院 手

心臓血管外科 (CV) : 器械セット内容確認

100V61WS	心臓基本	3	100V250S	予備併用開胸器	1
100V620S	腹部大動脈基本	3	100V260S	下行置換	1
100V120S	DAA追加	2	100V270S	オクトベース	1
100V140S	サチンスキー	4	100V280S	末梢開胸器	1
100V15GS	パイパス追加	2	100V29WS	胸骨正中切り開子備	1
100V16WS	胸骨正中切開	3	100V300S	パイパス子備	1
100V170S	小児開胸追加	1	100V310S	弁置換追加子備	1
100V1800	小児血管鉗子	1	100V320S	VAD交換	1
100V190S	心臓再手術スライカ	1	100V330S	サフェナ採取	2
100V2000	新生児血管鉗子	1	100V340S	MICS鉗子	1
100V220S	IT4開胸器	1	100V250S	MICS開胸セット	1
100V230S	弁置換追加	1	100V680S	CUSAハンドピース	2
100V240S	新開胸器(オムニ)	1	100V2MS	福井セット	1

数字は保有セット数

B 心臓基本の器械セットの写真



図1 当院の器械セットの一部

と連絡を取り、体位や器械、手術内容について必要な情報を得て、不足がないように準備します。特殊体位などの場合には、患者さんに手術室まで来てもらい、担当医とともに、ベッドで体位をとらせても

らい、安全に手術ができるよう確認することもあります。また、手術の材料については、主な術式ごとにキット化しており、短時間で準備ができるようになっています。

診療科担当系の活用

多くの診療科が手術を行うため、診療科医師との連携を密にするにあたり、診療科ごとに担当の看護師を決め、器械・材料の管理・手順の作成と確認などを行っています。術式や機材が変更になるときは、診療科係が責任を持ってスタッフに伝達しています。新しい術式を行うときなどは診療科係が担当できる

ようマネジメントしています。また、新人が新しい手術を担当するときは、診療科係が中心に指導を行い、器械出し看護や外回り看護を覚えてもらっています。指導時は独り立ちできるかどうか、毎回評価・確認をしています。

手術中に使用する薬剤

手術中に使用する薬剤については、手術当日、診療科医師に局所麻酔手術書で指示をもらい、薬剤を準備・使用しています。口答指示だと間違いが起こる可能性があるため、指示書を用いています(図2)。

