

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2012.09) 平成22年度:149.

形式監査から見えた術中看護記録の現状と課題

宮川真実、澤田克恵、中川典子、岡田 唯、佐藤綾香、若井真冬子、本間 敦

形式監査から見た術中看護記録の現状と課題

旭川医科大学病院 手術部

宮川 真実、澤田 克恵、中川 典子、岡田 唯
佐藤 綾香、若井真冬子、本間 敦

【はじめに】

A病院手術部は、H18年より手術患者情報システムを導入し、医療者間でのタイムリーな情報共有、迅速な医療提供が可能になった。H20年には手術看護記録マニュアルが完成し、記録様式の統一を図った。しかし、A病院手術部では術中看護記録の監査を行っておらず、システム導入及びマニュアル作成後の評価のため、監査を行う必要を感じた。今回、形式記録監査表を作成し、監査を行い、術中看護記録の現状と課題が明らかになったので報告する。

【研究目的】

術中看護記録の現状と課題を明らかにする

【研究方法】

1. 日本手術看護学会の手術看護基準、A病院診療及び記録マニュアル等を参考に、A病院手術部独自の形式監査表を作成(全26項目)、2. 形式監査表にて術中看護記録57例を監査、3. 分析: 1) 全57例の各項目で平均値を算出し、グラフ化、2) 全57例をA病院手術部経験3年目以下、4年目以上の記録に分類し(3-1)と同様にグラフ化、4. 倫理的配慮: 口頭・文書にて研究内容を説明。データは研究以外で使用しないことを伝え、同意を得る。

【結果】

最も高得点だった項目は、「ルート類挿入部位の記載」「退室時バイタルサインの記載」であった。その他高得点項目は、「保護材の記載」「術後の皮膚状態の記載」「切離した組織名、吻合場所の記載」「術中体位の記載」「担当看護師名の記載」「タイムアウト実施の記載」等であった。そして、最も低得点だった項目は、「消毒範囲の記載」であった。その他低得点項目は、「患者確認・PDA照合・部位確認と実施者名の記載」「体内遺残確認カウントと実施者名の記載」「看護問題点評価の記載」等であった。A病院手術部経験3年目以下、4年目以上の記録を各項目で比較したが、得点差はなかった。

【考察・まとめ】

高得点は、皮膚損傷に関する項目が多く、当手術部看護師の皮膚損傷予防に対する介入の意識が高いことが明らかとなった。低得点項目の要因として、必要性の認識が低い・入力する時間がない・手術看護記録マニュアルの見直しがされていないなどが考えられる。経験年数の差がみられない要因として、手術患者情報システム導入の成果や、マニュアルの浸透が考えられる。今回の監査で、知識の普及や手術患者情報システムの改善、マニュアル修正の必要性が明らかとなった。