

AMCoR

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

看護研究集録(2015.12) 平成26年度:39.

全身麻酔下手術での体温管理看護の実際

伴野 洋子、成沢 昭子、柴田 裕希、梅田 奈津紀、片岡 飛鳥、本間 敦

全身麻酔下手術での体温管理看護の実際

旭川医科大学病院 手術部ナースステーション ○伴野 洋子、成沢 昭子、柴田 裕希
梅田奈津紀、片岡 飛鳥、本間 敦

当院手術部は、独自に作成した「手術室外回り看護マニュアル」(以下、看護マニュアルとする)に基づいて体温管理看護を行っている。しかし、状況に応じた看護介入は外回り看護師独自の判断で行っているため、厳密には統一されていない。そして時折、術直後にシバリングを有している患者を認めており、シバリングを有した患者と有さなかった患者では看護介入に違いが見られたのか疑問が生じ、これまでの体温管理法を見直す必要性を感じた。そこで今回、周術期体温管理に関する看護介入を調査し、体温管理方法を検討した。

シバリングを有した患者をA群、有さなかった患者をB群とし、それぞれ24名の患者データに対しt検定を行い、さらに実施された看護介入を比較した。

両群とも温水マットおよびウォームタッチの有無に違いは見られず、看護マニュアルに沿った介入であった。一方、手術室入室時体温からウォームタッチ使用開始時体温の差には違いがみられ、B群は平均 -1.0°C 、A群は -2.4°C で、A群のほうが低い体温となつてから介入を行っていた。ウォームタッチ使用開始の判断は、看護師個々で違いがみられたが、体温の低下を防ぐためにはより早い段階で保温を開始し、体温を維持していくことが重要であるということが明らかとなった。

当院手術部での周術期体温管理は、シバリングの有無に関わらず看護マニュアルに準ずる看護介入を行っていたが、外回り看護師の知識や経験により、看護介入のタイミングに違いがあることが明らかとなった。