第７０回道南医学会大会一般演題

術後訪問率上昇を目指して
～術後訪問定着に向け勉強会を行ってみて～

国立病院機構函館病院　中材手術室　○尾　山　由美子・横　山　　麗
高　見　可奈子
同　　外科　　大　原　正　範

【要旨】
A 手術室では、術前訪問と術後訪問を比較した時、術後訪問率が低くその理由が明らかになっていなかった。今回その理由を明らかにし、術偽訪問率の上昇、定着化を目指し本研究に取り組んだことを報告する。

【キーワード】：術後訪問、勉強会

【はじめに】
術後訪問は、①術中に行った看護の評価、②病棟へ送った継続看護の状態の確認、③次の看護への反映を目的に行われている。行った看護を振り返ることは、手術室看護師としての看護観が高まる機会となり、アセスメント能力と看護技術能力の向上へ繋がる。さらに、充実感や達成感といったやりがいを得る機会となる。

今回、術後訪問に関する先行研究を調べた結果、術後訪問の定着化が難しく、各施設でも定着に向けての取り組みが行われていることが分かった。

A 手術室の術前訪問率はほぼ 100%であり、術前カンファレンスを行い情報の共有を行っている。しかし 2015 年の術後訪問率は 10%台であり、定着していないのが現状である。術後訪問のタイミングも個人の判断に委ねられており、情報を共有する場も設けられていなかった。

手術室看護師から「術後訪問に意義が見出せない」「何を聞いたらいいのか解らない」等の発言があり、術後訪問への知識や関心の低さが感じられた。そこで、術後訪問に対する勉強会を行い、術後訪問への関心を高め、患者へのよりよい看護ケアの提供へ繋げたいと考え研究に取り組んだ。

【研究目的】
術後訪問の勉強会を行い、その前後での知識と意識の変化が術後訪問率の上昇に繋がるか明らかにする。

【研究方法】
1. 研究期間：平成 28 年 6 月～10 月
2. 調査期間：平成 28 年 7 月～10 月
3. 調査対象：研究協力の同意が得られた手術室看護師 10 名
4. 調査方法：術後訪問に関する勉強会の前後でアンケートを実施し、調査する。
   1) 術後訪問についてのアンケートを実施する
   2) アンケートを基に勉強会を行う
   3) 勉強会後にアンケートを実施する
   4) 平成 28 年 A 手術室の術後訪問率を調べる
5. 調査内容：勉強会を行う前後でアンケートを実施し、術後訪問に対する意識や理解度・術後訪問の実態調査を行う。アンケート内容は下記の 12 項目。
   1) 看護師経験年数
   2) 手術室勤務年数
   3) 術後訪問の目的を知っていますか
   4) 術後訪問に必要性を感じますか
   5) 術後訪問の方法が解りますか
   6) 術後訪問に行く時間はありますか
   7) 術後訪問用紙の記入欄に何か問題があると思いますか
   8) 術後訪問に行く時期が解りますか
   9) 術後訪問で困ったことはありますか
   10) 所要時間・実際の情報・面談内容・患者からの質問内容
   11) 術後訪問に行って良かった点はありますか
   12) その他（自由記載）
6. 分析方法：勉強会前後で行ったアンケート結果を点数化し、知識と意識の変化を明らかにするため、アンケート 4)、5) の項目について、ウィルコクソン検定（有意水準は $p<0.05$ とした）を用いて比較した。その他の項目は、勉強会開催にあたり術後訪問の実態を把握するための項目として取り入れた。その結果をふまえ、術後訪問率の上昇に繋がるかを

分析した。
7. 倫理的配慮：対象者の権利を説明し、アンケートで得たデータは、本研究以外には使用せず、対象者の言葉を本文に利用する際は、個人が特定されないように配慮することを書面で説明し、同意を得た。

【結果】

項目 1)、2) 対象者の看護師経験年数は１年以内：1 人、１～5 年：3 人、5～10 年：2 人、10 年以上：4 人であり、手術室経験年数は１年以内：2 人、1 年～5 年：5 人、5～10 年：3 人であった。
勉強会を実施する前のアンケートでは、項目 3）術後訪問の目的はほぼ全員が理解しており、項目 4）では術後訪問に必要性を感じているスタッフも多くいた。しかし、必要性を感じていないスタッフもいて、理由として「意義が明確ではない、病棟へのフィードバックがされてない」「周術期看護に生かせない」などが挙げられた。項目 5）術後訪問方法の理解にも個人差が見られた。知識不足の内容としては、訪問時期や質問内容が挙げられた。項目 6）「術後訪問に行く時間がない」という回答が多く、「優先順位が低い」という意見もあった。項目 7）術後訪問用紙の問題点としては「項目が少ない」「何かあった時のことを書くスペースがなく、周りと情報共有できない」「一度の面接で評価するのは難しい」が挙げられた。項目 8）訪問の時期としては、「術前訪問のついで」や「用事があって病棟に行った時」「特に決めていない」という意見が多かった。項目 9）術後訪問で困った事として「患者が手術当日の事を覚えていない」「病態や今後の治療計画について聞かれても解らない」が挙げられた。項目 10）術後訪問の平均所要時間は約 20 分程度であった。
これらの回答をもとに、術後訪問用紙の見直しと、勉強会を行い、術後訪問時期の目安の一覧をスタッフが見やすい場所に掲示した。

勉強会の内容は、術後訪問の目的・方法・時期・観察項目・質問内容に分けディスカッション形式で行った。その後、同じ内容のアンケートを行った結果、項目 3）では、継続看護の必要性や看護ケアの向上につなげられる等、より具体的に目的を言えるようになった。項目 4）の質問に対して結果が得られた（表１）。

勉強会後は、術後訪問に必要性をあまり感じないと回答したスタッフはいなくなり、ほぼ全員が術後訪問に必要性を感じているとわかった。必要性をあまり感じないと答えた理由として挙げられていた「意義が明確ではない、病棟へのフィードバックがされてない」「周術期看護に生かせない」などの意見はなくなった。
項目 5）の質問に対して結果が得られた（表２）。
勉強会前ではあまり解らない、どちらでもないというスタッフが 5 名いたが、勉強会後では全員が解る、少し解ると回答していた。表１と 2 の結果に対し、①～⑤を 5 点～1 点と点数化し、ウィルコクソン検定を用い比較した。
項目 4　術後訪問に必要性を感じますかの結果、
ｐ＝0.068 で有意差はなかった。
項目 5　術後訪問の方法がわかりますかの結果、
ｐ＝0.036 で有意差ありとなった。
項目 7）術後訪問用紙の項目を増やしたことと、自由記載の欄を設けたことで、問題があると回答したスタッフはいなくなった。項目 8）術後訪問に行く時期はほぼ統一され、訪問時期がわからないというスタッフもいなくなった。項目 12）は「術後訪問の必要性を改めて確認できた」「術後訪問にだけいく症例が増えた」という意見が聞かれた。
しかし、勉強会後に術後訪問率を調べたところ、術後訪問率 9%と、上昇にはつながらなかった。

【考察】

アンケート項目 4）術後訪問に必要性を感じますかの結果から、意識の変化に有意差が見られなかったのは、元々術後訪問に必要性を感じているスタッフが多かったためだと考えられる。少数ではあるが「意義が明確ではない、病棟へのフィードバックがされてない」「周術期看護に生かせない」「周りと共有できない」という意見が勉強会後になくなったことから、有意差には現れなかったが、気持ちに変化があったのではないかと考える。また、必要性を感じているにも関わらず、術後訪問率が低い理由として富山ら[1]は「手術室看護師は、多忙な業務に追われるため、手術が無事終了し、患者が退室してしまうと自分の看護が終わったかのように思ってしまう」と述べている。A 病院手術室でも日々の手術対応の他、術前訪問や術前準備、手術物品の管理などにより、時間を作る事ができない等の理由から、他の業務に比べ優先順位が低く捉えられていることが問題であると考える。項目 5）術後訪問の方法が解りますかの結果からわかるように、全体的に知識が不足していた部分が補えて、有意差に現れた結果となった。また、ディスカッション形式にしたことにより、不明な部分を解消できたのではないかと考える。勉強会前は知識不足のため、積極的に訪問できなかったのではないかと考えられたが、知識の向上のみでは訪問率の上昇にはつながらなかった。
佐々木ら[2]は、「術後訪問が定着しない要因として、

看護師個々の認知・感情部分にバラつきがあるからだ」としている。勉強会を行い、知識が向上したことで認知の統一は図られたが、術後訪問への優先順位を高めるような、感情面への意識付け・動機付けが不足していたと考えられる。

勉強会後のアンケートから「術後訪問の必要性を改めて確認できた」「(他の業務のついでではなく)術後訪問にだけいく症例が増えた」という意見もあったことから、今後の術後訪問において意味のある勉強会を実施できたのではないかと感じられた。

今回術後訪問に対する現状の把握と、知識と意識を高めるために勉強会を行った結果、知識は向上したが、元々術後訪問に対する必要性を感じているスタッフが多かったことから意識の変化に大きな差は見られず、術後訪問率上昇へは繋がらなかった。今後、情報共有のための術後カンファレンスの導入や、業務の時間調整などの改善策を検討・導入することで、術後訪問への関心を高め、術後訪問率上昇に繋がって行くのではないかと考える。

【結論】

術後訪問に対する知識は勉強会によって向上したが、元々術後訪問に対する必要性を感じているスタッフが多かったことから意識の変化に大きな差は見られず、術後訪問率上昇には繋がらなかった。

おわりに今後の課題として業務調整や術後カンファレンスの導入など新たな取り組みを検討することで、術後訪問率上昇を目指していきたい。

【文献】

1) 富山広子：術後訪問による術中記録の評価，オペナーシング，秋季増刊，54，1995.
2) 佐々木重徳ほか：行動プロセスを利用した術後訪問定着への検証，日本手術看護学会誌，2(1)，61，2006.

【参考文献】

1) 竹村滋子：オペナーシング，秋季増刊，メディカ出版，2009.
2) 菊地京子ほか；時系列で学ぶ手術看護，ナーシングケアＱ＆Ａ，第54号，2015.
3) 及川慶浩：超入門らくらく使えるはじめての統計学，メディカ出版，第1版第5印，2012.

表１　4）術後訪問に必要性を感じますか

		勉強会前	勉強会後
①	感じる	６人	８人
②	すこし感じる	２人	１人
③	どちらでもない	１人	１人
④	あまり感じない	１人	０人
⑤	感じない	０人	０人

表-2　5）術後訪問の方法が解りますか

		勉強会前	勉強会後
①	解る	２人	４人
②	少し解る	３人	６人
③	どちらでもない	２人	０人
④	あまり解らない	３人	０人
⑤	解らない	０人	０人