

特定行為研修修了看護師が関わる外科周術期管理について： 手術前の看護実践の現状と周術期看護外来の検討

石原鮎子、青木裕子

要 旨：背景と方法：当院の入院患者の多くは複雑な背景や慢性期疾患を持つ高齢者で、周術期の経過が長期化の傾向にある。術前周術期外来では看護師の問診はなく、十分な周術期管理チームが構築できていない。著者は特定行為研修修了看護師(特定看護師)として病棟及び手術室業務と平行して周術期事例 27 症例に介入し、後方視的に解析した。

結果：介入患者の 85%は 65 歳以上、緊急手術 3 名も含まれた。介入内容は、術前はリスク評価やオリエンテーション、末梢挿入型中心静脈カテーテル留置など、術中は体位・体温管理、術後は疼痛管理及び方向性や退院先の検討などの多職種ミーティングを行った。問題点と合併症には、身体的要因に、手術や治療への不安感、術前後せん妄、術前からの低栄養状態、肺炎、術後疼痛や嘔気嘔吐などによる離床遅延、創傷治癒遅延、デバイス感染、術後イレウスなどがあった。社会的要因には、退院先の検討が挙げられた。

まとめ：術前の周術期看護外来で、特定看護師が多職種と連携・協働して情報共有を行えば、合併症や問題の予防・予測を早期から実践できると期待される。

キーワード：特定行為研修修了看護師(特定看護師)：周術期看護外来；多職種連携

(雲南市立病院医学雑誌 2023；19(1)：印刷中)

はじめに

近年手術療法を受ける患者の高齢化が進み、慢性期疾患を併存する症例も増加している。全身麻酔をはじめとする手術侵襲など周術期のさまざまな要因が関連して、高齢者の手術療法は若年者と比べて術後合併症の発生頻度や重症度は高く、入院期間の遷延が更なる機能低下をきたすリスクが高いと言われている¹⁾。

当院の現状：

県内でも高齢化率の高い雲南市に立地する当院の入院患者の多くは高齢者であり各々が複雑な背景、高血圧や糖尿病などの慢性期疾患を有しており、術前から低栄養状態にあるケースや、入院後から、せん妄を発症しているケースもある。これらの要因は、周術期の経過を長期化させることが多いと考えられる¹⁾。また、当院は麻酔科常勤医がない現状から、周術期

外来では麻酔科非常勤医師による診察は行われているが、看護スタッフによる問診は行われておらず、十分な周術期管理チーム²⁾が構築できていない。そのため、手術を受ける患者の事前情報を看護師が積極的に得られる機会は少なく、病棟での術直前・術後ケアで準備不十分なうちに周術期管理が開始されている。中には準備不十分な状態のまま手術を迎える患者も存在すると考えられる。現在の術前フローでは、多くの場合は術前の多職種介入はなく、術後から開始されている(図 1A)。

対象と方法

2021 年度、著者が特定行為外科術後病棟管理パッケージを修了し、特定行為研修修了看護師(以下、特定看護師)として病棟及び手術室業務を行いながら周術期事例 27 症例に介入した。これらを対象に、背景、介入

雲南市立病院看護部看護科

著者連絡先：石原鮎子 雲南市立病院看護部看護科 [〒699-1221 雲南市大東町飯田 96-1]

E-Mail：kangobu@hotaru.yoitoko.jp

電話：0854-47-7500/ FAX：0854-47-7501

(受付日：2023 年 4 月 11 日、受理日：2023 年 4 月 26 日)

(A) 現在の術前フロー



・術後から多職種介入が始まる流れ

(B) 提案する術前フロー



・外来から多職種と連携・協働して周術期管理をスタートさせることができる
・合併症や問題の予防・予測を早期から実践できる

図 1 : 当院の術前フロー : (A) 現在の術前フロー、(B) 提案する術前フロー

内容、観察された問題点や合併症などを、診療録記載などから後方視的に情報収集し、解析した。



図 2 : 病室での術前患者リスクの観察や手術オリエンテーション



図 3 : 末梢挿入型中心静脈カテーテル(PICC)留置

結 果

介入患者の内訳は、腹腔鏡下幽門側切除術、腹腔鏡

下 S 状結腸切除術、乳房切除術などを受けた患者が多く、緊急手術を受けた患者 3 名も含まれた。介入患者の 85% は 65 歳以上の高齢者であった。

介入内容としては、術前から患者リスクの観察や手術オリエンテーションを含め(図 2)、末梢挿入型中心静脈カテーテル(peripherally inserted central venous catheter、以下、PICC)留置(図 3)など、術中においては体位管理・体温管理、術後には疼痛管理及び方向性や退院先の検討などを多職種でミーティングを行う取り組みを行った。

27 症例に観察された問題点と合併症には、身体的要因には手術やその後の治療などに対する強い不安感を訴える言葉が聞かれた。また、術前・術後せん妄、術前からの低栄養状態、肺炎、術後疼痛や嘔気嘔吐などによる離床遅延、創傷治癒遅延、PICC などのデバイスによる感染疑いのケースや、術後イレウスなどがあつた。社会的要因では、退院先の検討があげられ独居・家族の介護困難、入所施設の選定などが挙げられるが、特に介護度の変更や経腸栄養や人工肛門・気管切開など入院時とは異なる状態で退院を迎えるケースがある場合は退院先の選定に時間を要することが多かつた。

考 察

今回抽出された問題点や課題から、術前から患者のリスクの評価や不安の対処、安全な周術期管理が行えるよう、特定看護師を中心に多職種と情報共有を行う新たな術前フローの試みを考案した(図 1B)。提案する術前フローは、麻酔科受診後に周術期看護外来を受診し、特定看護師が術前から患者に関わり、多職種の介入が開始できる流れである。

外来から術前栄養指導や術前リハビリテーションへの介入、周術期口腔管理、内服薬管理、禁煙指導などがある。看護師の面談では具体的に人工肛門造設予定の場合、事前に皮膚排泄ケア認定看護師に情報共有し外来の段階で介入が開始でき、術後せん妄予防への取り組みは認知症認定看護師と行うなどがある。また、侵襲の高い手術など必要に応じて、特定看護師が事前に PICC 留置を検討し主治医へ相談する。入院後からの適切な輸液管理に繋げ、より効果

的な治療の開始に役立てることも実践可能である。

重要なことは、起こりそうな合併症や問題の予防はもちろん、予測して早期から多職種で対応していく仕組み作りである¹⁴⁾。この仕組み作りは容易では無いが、手術件数が増加しつつある現状からひとつずつでも取り組み入院期間の短縮化や患者及び家族満足度の向上に繋げていく必要がある。

周術期看護外来における特定看護師の術前からの患者への関わり、患者のリスクの評価や不安の対処、安全な周術期管理が行えるよう多職種との情報共有を含む新たな術前フロー提案の理由として、以下が期待できる。新たな術前フローでは、看護師による術前外来などで患者リスクの早期発見と適切な麻酔・看護計画の早期立案が可能になると期待される。今回、術前からの特定看護師の介入で、問題点や合併症の早期認知まではできたが、今後は、これらに基づいて早期からの看護計画の立案などにつなげていく必要がある。

看護師による術前外来は効率的に入院日数の短縮をしつつ、患者リスクの早期発見と麻酔・看護計画立案が可能である面から有用であると考えられる。過去の報告でもコントロールが可能な合併症をもつ患者への患者教育を行い、問題解決の窓口となる面でも利点が多いと言われている¹³⁾⁻⁵⁾。また、術後も経時的に評価を行うことで、患者の一層の安心感や異常の早期発見・リスク回避などが期待される⁴⁾⁵⁾。更に、特定看護師が術前から介入し多職種と連携・協働し周術期管理に深く関与することは合理的で安全な医療とケアの提供が期待され、結果的に入院日数の短縮や医療コストの抑制がもたらされると予想される³⁾⁵⁾。

新提案実現への課題としては、特定行為看護師の就業形態の再考、再認識の必要性が上げられる。周術期管理を外来通院時から全症例に対し開始するためには、特定行為看護師は横断的な活動スタイルが必要である。しかし、現状においては業務の傍らで活動を行っており介入している症例は極めて限られ、チームとして周術期管理が開始できていない問題点がある。特定看護師の専門性が発揮され、効果的な周術期管理が実践できることを更にアピールしていく必要がある。

特定看護師は、術前・術中・術後の管理を考え医療

的な視点と看護の両視点で、術前から周術期管理計画を立案しアセスメントしていく必要があると考える。引き続き看護外来での看護実践を目指し、さらに安心される周術期管理ができるよう周術期管理チーム認定看護師の取得を目指していきたい。

まとめ

現状の術前管理の問題と課題を抽出し、周術期管理を術前外来から開始する周術期看護外来で、特定看護師が患者のリスクの評価や不安の対処、安全な周術期管理が行えるよう多職種と情報共有を行う必要を感じ、新たな試みを考案した。外来から多職種と連携・協働して周術期管理をスタートさせることができ、合併症や問題の予防・予測を早期から実践できると期待される。

本研究の要旨は日本医療マネジメント学会第20回 島根県支部学術集会(2022、雲南)で発表した。

本報告に開示すべき利益相反はない。

文 献

- 1) 佐藤都也子. 高齢者の術後せん妄に関する研究の動向と術後せん妄対策における周術期看護の役割. 生老病死の行動科学. 2021;25:3-11.
- 2) 日本麻酔科学会・周術期管理チームプロジェクト編：周術期管理チームテキスト、第2版. 東京：日本麻酔科学会；2011
- 3) 吉田弘毅、伊藤豊. NP教育の成果を探る-自律した Health Care Provider をめざして NP のアウトカムとエビデンス 一般病院のケース 周術期領域における診療看護師(NP)の活動と成果. 看護研究. 2015;48:430-435.
- 4) 柴田正幸. 術後回復を促進させる術前環境の適正化 周術期センターによる術前環境の適正化. 外科と代謝・栄養. 2021;55:196-200.
- 5) 姫野雄太. 周術期外来における看護師の実践内容. 千葉看護学会会誌 2020;26:107-114.

The current status of perisurgical care by nurses pertaining to specified medical acts, particularly presurgical care in outpatient perioperative department.

Ayuko Ishihara, Yuko Aoki

Abstract : Many of the hospitalized patients in our hospital are elderly individuals with complex backgrounds and chronic illness, leading to a tendency for prolonged postoperative recovery. As there are no nurses employed specifically at our outpatient perioperative department (OPOD), sufficient team building has not been established. While working in the hospital wards and operating theatre as nurses pertaining to specified medical acts (NPSMA), we intervened in 27 perioperative cases concurrently and reviewed their clinical course from medical records.

Approximately 85% of the 27 patients treated were over 65 years old, and three were emergency cases. Intervention components were evaluation of the surgical risk, orientation for the surgery, peripherally inserted central venous catheterization before the surgery, control of position and body temperature during the surgery, pain control, and multi-disciplinary meeting to confirm the direction after discharge, including relocation. We listed issues as physical factors such as surgical anxiety and postoperative therapies, bed-leaving delay due to perioperative delirium, preoperative malnutrition status, pneumonia, postoperative pain and nausea/vomiting, delay of wound healing, device-related infection, and postoperative intestinal paresis. We also listed social factors, such as confirmation of the direction after discharge. Multi-professional collaboration and information sharing among NPSMA and other multi-disciplinary staff in OPOD can be expected to prevent perioperative complications and problems in the early stages.

Key words: nurses pertaining to specified medical acts : outpatient perioperative department ; Multi-professional collaboration

Department of nursing care, Unnan City Hospital

First author:

Ayuko Ishihara, Department of nursing care, Unnan City Hospital [96-1 Daito-cho Iida, Unnan, Shimane 699-1221, JAPAN]

E-Mail : hospital-soumu@city.unnan.shimane.jp

Telephone: 0854-47-7500 / Fax: 0854-47-7501