

2019年度 第6回関東甲信越地区セミナー 「周術期における看護記録」アンケート集計結果

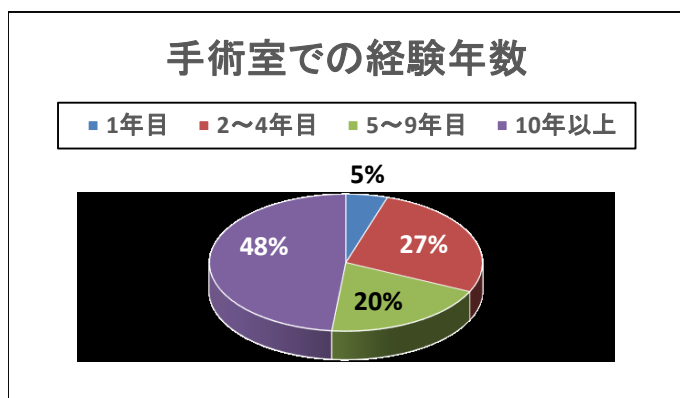
日時: 2020年2月22日(土)

場所: 家の光会館7Fコンベンションホール

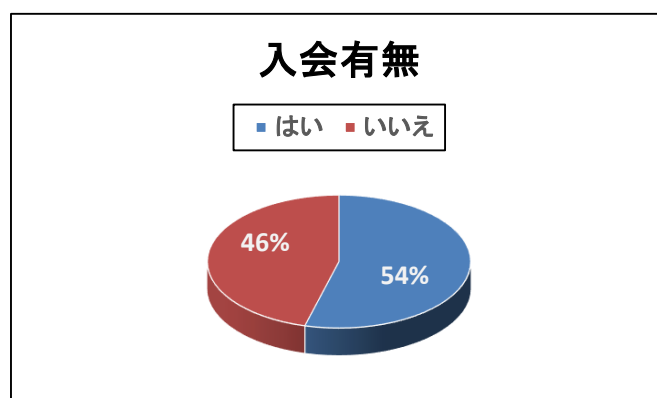
参加人数: 130名 (会員 66名、非会員 64名)

アンケート回収数 122枚 98.3%

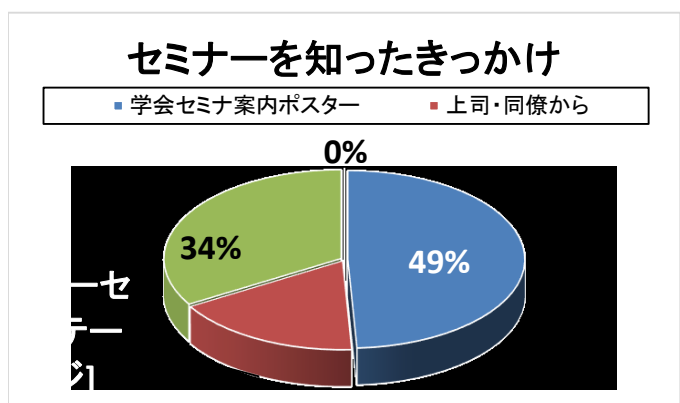
1. 手術室での経験年数



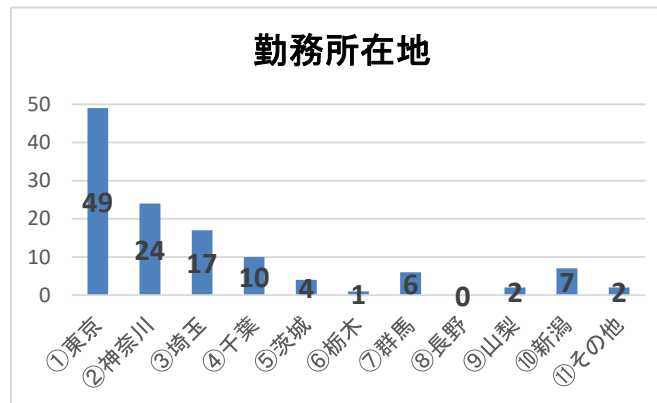
2. 日本手術看護学会に入会されていますか



3. 当セミナーへの参加動機について



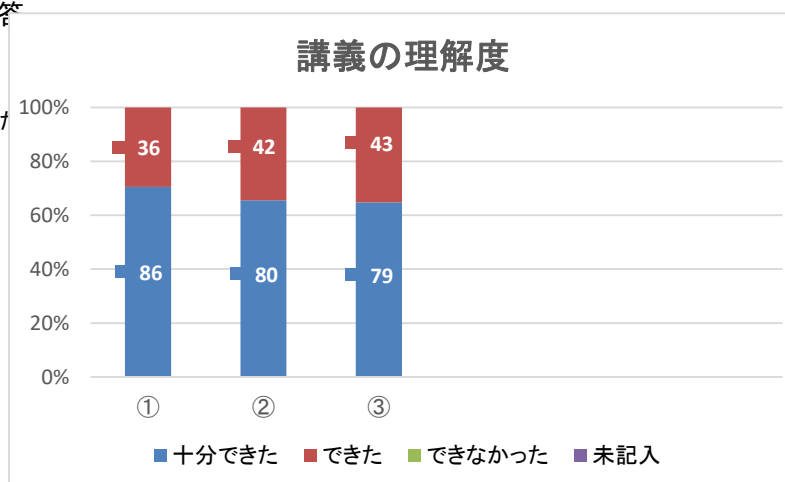
4. 勤務先所在地



5. 講義内容の理解について

理解出来ない～十分理解できたの3段階での回答

- ① 手術看護記録の考え方について理解できましたか
- ② 手術看護記録の基本的な書き方について理解できましたか
- ③ 手術看護記録の実際について理解できましたか



6. 今回の研修内容は満足できましたか。

満足:122人

不満足:なし

満足

- ・新人なのでまだまだわからないことが多く、記録の書き方も先輩によって重さを置いている点が変わったりと違うことが多かったのですが今日の研修を聞いてすごく勉強になりました。
- ・具体的な書き方をもっと知りたいと思ったので若干思っていたものと違いましたが書く基準を知ることで、現在の記録で十分だったのかと思えました。患者や自分を守るために正しい記録をしていきたいと思います。貴重なお話しありがとうございました。
- ・看護記録に書きべき、書かないことの区別を学べた。
- ・他院の記録を見て自動的に必要なことが看護記録にも飛ぶシステムになっていて効率的だと思った。
- ・手術看護記録で書くべきこと、書かなくても良いことの区別、看護計画で必要なものの考え方など理解することができた。
- ・計画を立案した場合はSOAPで記録し自分が立案したプランを評価することも大切だと改めて学びました。
- ・質問に答えながら講義が進み、現場とのすり合わせができてよかったです。
- ・日本手術看護学会の「手術看護基準」を読んで疑問に思っていたことが解決できました。
- ・上司から記録について指摘され、一人では対処できず困っていたので参加してよかったです。記録に関する研修をまたしてほしいです。
- ・看護記録に書き方、考え方が間違っていたこと。今後やるべきことを学ぶことができました。
- ・術中看護記録に必ず残すべき内容が理解でき現場で活かしていきたい。
- ・手術室における看護記録の書き方など分かりやすかった。看護記録の考え方も知りたいことが聞けて満足です。
- ・記録に残さなければならない事、看護計画、看護診断について学ぶことができました。
- ・無理をしない記録が大事というのがとてもストンとしました。
- ・自施設での問題や課題の解決に役立ちました。継続してやるべきことと削れる部分やテンプレートに入れ込めるものもありそうだなと感じました。
- ・記録の書き方に関する考え方が先生と同じでした。自分が日々記録に関する指導は間違えてないと確認できました。
- ・ルーティンなことやスタッフによって記載項目が異なるため基準を知れて統一を図るために共有したい内容でした。
- ・知りたかったことがしっかり学ぶことができました。その他内容を含めとても聞きやすくわかりやすく、面白く、受講してよかったですと思いました。
- ・手術室で管理職をしているので管理者の視点ややるべきことを聞くことができ参考になった。他スタッフも4名参加し各々の動機づけにつながったと思う。
- ・参加した方の質問に答えていただいたことで同じような疑問を解決できました。今回のセミナーでの学びを活かしていけると良いと思いました。
- ・井上先生のお話はいつもわかりやすく、現場で困っていることを解決してくれて助かります。また参加したいです。

7. 今後のセミナー希望

- ・周術期のラダーの導入をしたいのでそのようなセミナーがあれば参加したいです。
- ・手術室の災害対策
- ・術前、術後の手術室看護師の介入について。
- ・病院の運営、患者満足度、看護の質の向上などの視点でどのように関わりをしていくか他病院ではどのように実施されているか学習でき足りない良い
- ・手術室での人材育成(病棟から異動するスタッフが手術室業務になじみにくく、今までの経験が活かされない)
- ・器械の扱い方、名称など覚えることが多いため支援できる関わりを学べたらと思います。離職率が多いです
- ・OPE室での急変対応。リーダーはどのように行動したら良いか。器械だしは手を降ろして救命処置に参加するタイミングなど。その場で臨機応変に行動とは思いますがセオリー的なことがあれば知りたいです。
- ・外回り看護師の役割(医師、病棟看護師とどのように連携することが大切か)医師はどのようなサポートを求めているか。病棟看護師はどのような申し送りを求めているかなど。

8. セミナー企画運営についての意見・感想

- ・参加費の支払いをクレジット払いにして欲しい
- ・今後振り返った際の再度聞きたい内容があった場合に連絡できるようなコミュニティーなどあればうれしいです。
- ・今後も様々な企画を期待します。最後の質問コーナーはとても有意義でした。
- ・質問用紙は今後も置いてほしいです。スタッフの方が親しみやすい感じではないのでもう少し親しみやすくしてください。

9. その他

- ・今回の研修では特に要望が多かった、井上先生の施設で実際に使用されている看護計画書を掲載いたします。

参考にこれからの看護計画に活かしてください。

看護計画票

患者ID : @PATIENTID

氏名 : @PATIENTNAME

/	T	区分	計画内容	評価	評価日	次回 評価日	評価者名
		看護診断	周手術期体位性身体損傷リスク状態(仰臥位の場合)				
		定義	侵襲的処置や外科手術の間に用いる体位や器材が原因で想定外の解剖学的変化や身体的変化が起こる危険のある状態				
		危険因子	【関連因子】 <input type="checkbox"/> 1 見当識障害 <input type="checkbox"/> 2 浮腫 <input type="checkbox"/> 3 るいそう <input type="checkbox"/> 4 体動不能 <input type="checkbox"/> 5 筋力低下 <input type="checkbox"/> 6 肥満 <input type="checkbox"/> 7 麻酔による知覚障害／認知障害				
		患者目標	<input type="checkbox"/> 褥瘡ができない (どちらか一つを選択) <input type="checkbox"/> 神経障害が起きない				
		OP	<input type="checkbox"/> 1、手術予定時間 手術体位 <input type="checkbox"/> 2、麻酔の種類 <input type="checkbox"/> 3、栄養状態(入院時初期評価の対象者) 体型、体格 <input type="checkbox"/> 4、手術前後の皮膚の状態 <input type="checkbox"/> 5、手術前後の運動機能 <input type="checkbox"/> 6、手術前後の感覚機能 (末梢循環と神経状態のチェック)				
		TP	1、手術予定時間・体位をアセスメントする <input type="checkbox"/> 上肢の良肢位を保ち、アームカバーを使用する 際はスポンジを挟み上肢とアームカバーが直接触れないようにする <input type="checkbox"/> 大腿後面、踵部下にソフトナース®を挿入し徐圧や肢位の調整を行う <input type="checkbox"/> 上下肢転落防止のため安全帯を使用する				

患者ID : @PATIENTID

氏名 : @PATIENTNAME

周手術期体位性身体損傷リスク(仰臥位の場合)

/	T	区分	計画内容	評価	評価日	次回 評価日	評価者名
		TP	<input type="checkbox"/> 2、麻酔の種類のアセスメントを行う 3、栄養状態、体型、体格に合わせて徐圧具や安全帯の種類を選択する <input type="checkbox"/> 褥創好発部位にズレが生じないようにジェルマットを使用する <input type="checkbox"/> BMIが15以下、25以上の場合は、手術台の状況を把握しソフトナース®とジェルマットを使用する <input type="checkbox"/> 4、骨突出がみられる場合は状態に応じてドレッシング材の種類を選択し、リモイスコート®を塗布後にドレッシング材を貼付する 5、関節可動域を考慮した手術体位のアセスメントを行う <input type="checkbox"/> 手台を使用するときは上肢を90度以上外転しない <input type="checkbox"/> アームカバー使用時はカバーと皮膚が直接当たらないようにする 6、感覚機能のアセスメントを行う <input type="checkbox"/> 表在神経にソフトナース等で除圧する <input type="checkbox"/> 7、円座を使用している場合、麻酔科医師と相談し2時間ごとの頭部の除圧を行う <input type="checkbox"/> 8、ベッドローテーションの時、必ず頭部、手台など身体のずれが生じた場合、良肢位に戻す 9、保温器具を使用し、体温低下を防ぐ <input type="checkbox"/> 1) 上肢ベアハガー®下肢サンステート® <input type="checkbox"/> 2) 下肢ベアハガー®上肢サンステート® <input type="checkbox"/> 3) ベアハガーアンダー®				
		EP	<input type="checkbox"/> 1、手術中の体位良肢位について術前に説明する <input type="checkbox"/> 2、術中体位によるリスクについて説明する				