

作成日 平成27年3月30日

サークル名	5分でばかばか		発表者	篠原 理恵
			リーダー	篠原 理恵
部署	手術室		サブリーダー	中井 晋平
活動期間	開始:平成26年5月19日 終了:平成26年12月24日		メンバー	
会合状況	会合回数 15回 1回あたりの会合時間 20分			
所属長/推進メンバー	和田 愛子	所見欄		
レビュー担当者	永澤 昌, 野田 宏美			

テーマ

5分でばかばか手術台

～温風式加温装置の効率的な活用を知る～

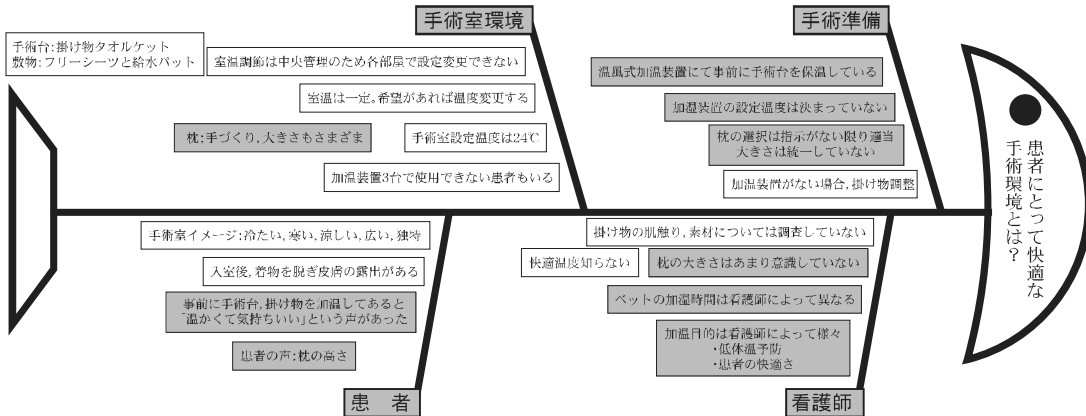
テーマ選定理由

手術室では、手術前準備として温風式加温装置(以下加温装置)で手術台の加温を行っている。実際に加温していることに対し術後訪問などから患者の良い評価を得ている。

しかし、今まで手術環境について調査したことがなく、現在の手術環境が患者にとって本当に快適なのか疑問に感じた。

そこで、今回このテーマに取り組んだ。

要因の解析



現状把握

1) 調査期間:2014年5月19日～8月4日

2) 対象:全身麻酔で手術を受ける患者40人とその担当看護師

3) 調査内容

①看護師に加温装置の設定温度と患者入室前の加温時間についてアンケート調査(図1, 図2)

②手術を受ける患者に手術台の体感温度・枕の高さについて聞き取り調査(図3, 図4)

③加温装置による手術台表面温度とタオルケット表面温度の変化について調査(図5)

図1 加温装置設置温度

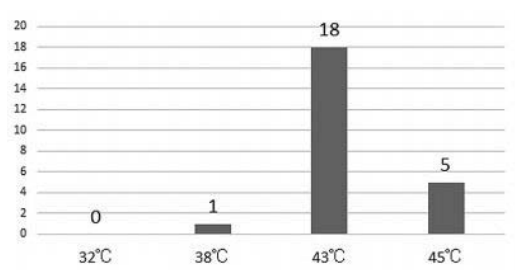


図2 入室前の加温時間

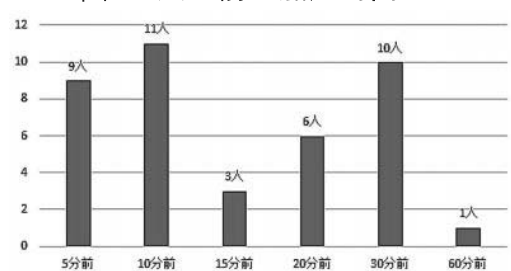


図3 患者の体感温度

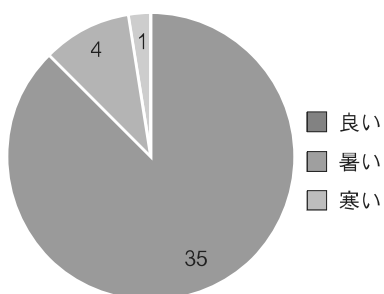


図4 枕の高さの感想

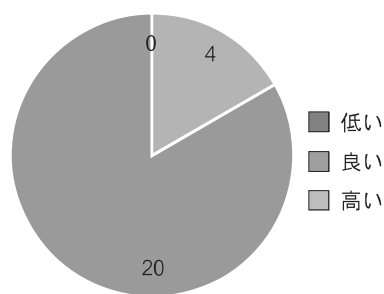
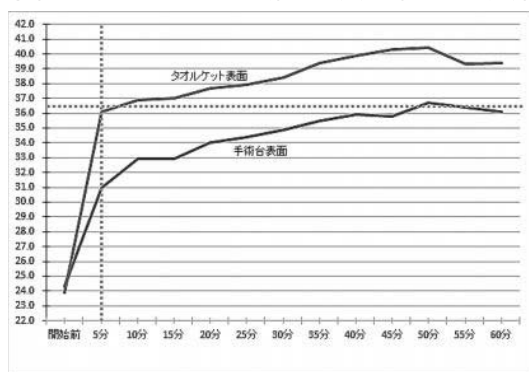


図5 加温による表面温度の経時的変化



・設定温度45°Cで加温した結果、5分でタオルケット表面が体温程度になることがわかった。

加温は、5分で十分である。

目標設定

作業手順を作成し、効率よく手術台・掛け物の加温を行い患者に温かい環境を提供できる。

対策実施

何を	誰が	いつ	どこで	どのように
加温手順	TQM委員	8月15日まで	手術室	作成
加温手順	TQM委員	8月30日まで	手術室	朝礼で周知
加温手順	看護師	9月20日～	手術室	実施
加温手順作成後の 看護師と患者把握	TQM委員	9月20日～12月24日	手術室	データ収集

効果確認

- 1) 調査期間: 2014年9月20日～12月24日
- 2) 対象: 手術室①ルームに入室された患者40人とその担当看護師
- 3) 調査内容
 - ①看護師に患者入室前の加温時間についてアンケート調査(図6)
 - ②患者に手術台の体感温度について聞き取り調査(図7)

図6 入室前加温時間

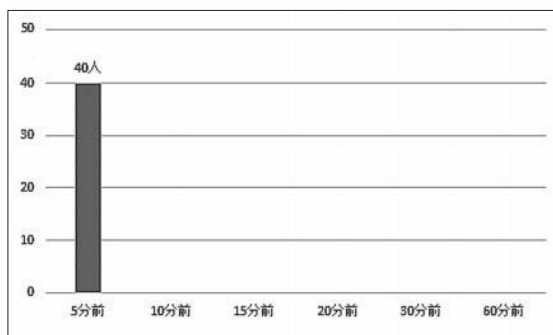
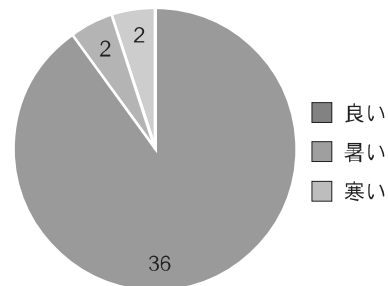


図7 体感温度

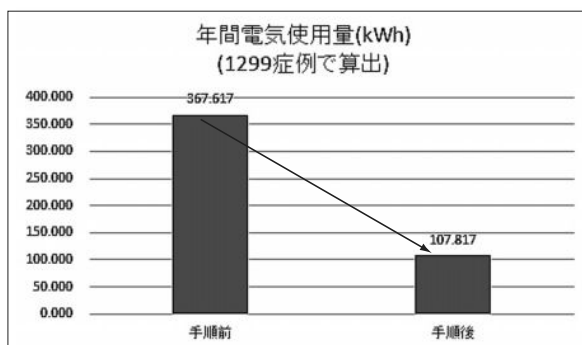


有形効果

- 1) 5分の加温で快適なベット環境をつくることのできた。
- 2) 加温手順を統一することのできた。

無形効果

- 1) 年間259,800 kWhのエネルギー削減となった。



標準化

- 1) 担当看護師が加温装置45℃に設定し、5分前に電源を入れる。

※5分前とは、患者確認から手術室入室までの時間とした。

2)周知徹底のため、設定温度・加温時間を加温装置に明示した。

現状の問題点

1)加温装置3台では、不足している。

→同時間帯に4つの手術が入ると一人の患者は、加温装置が使用できない。

→麻酔科管理手術を優先すると意識下手術患者に使用できない。

残された課題

1)手術室内では、構造上ベットの直上や患者歩行通路直上に空気の吹き出しがあり、寒さを感じやすい。そのため、手術室での保温だけでなく、病棟からの患者の服装も考慮し、術前からの保温に努める必要がある。

2)手術室内は、無機質な壁や廊下、器械類が漠然と置かれている。院内の待合室や病室には、患者に安心感を与える装飾がなされているが、手術室には、そのような装飾がされていないのが現状である。

今や歩行入室は、日常になっている。このことから手術室の玄関口である前室や手術室内の視覚に対する配慮は、気持ちを和ませるためにも今後必要である。