

作成日 平成 24 年 1 月 31 日

市立三次中央病院 第5回 CS 向上推進活動

## サークル活動完了報告書

|            |   |     |        |       |
|------------|---|-----|--------|-------|
| サークル名      | スマイル                                      |     | 発表者    | 細田 知秋 |
|            |   |     | リーダー   | 細田 知秋 |
| 部署         | 手術室                                       |     | サブリーダー | 野田 直美 |
| 活動期間       | 開始:平成 23 年 6 月 2 日<br>終了:平成 24 年 2 月 28 日 |     | メンバー   |       |
| 会合状況       | 会合回数 8 回<br>1回あたりの会合時間 30 分               |     |        |       |
| 所属長/推進メンバー | 西平貴代佳                                     | 所見欄 |        |       |
| レビュー担当者    |   |     |        |       |

## テーマ

手術入退室時安全で安定した移動を提供する  
～ムーブボードを使用した取り組み～

## テーマ選定理由

手術の入退室で移動する際、患者の安全・安楽とスタッフの腰痛防止のため、主にムーブボードを使用している。その際、方法が統一されていないためベッドとストレッチャーとの段差による衝撃音を聞くなど危険な場面に遭遇した。

そのため、移動に関わるスタッフが意識統一を図り、安全で安定した移動方法を検討する必要性があると感じこのテーマを選定した。

## 現状把握

## 1. 移動の実測

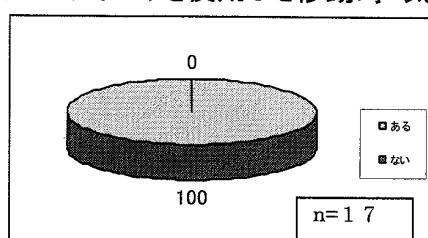
期間:6/6~ 6/17 10日間 37 件:退室時の移動

| 移動の現状 | 硬膜外チューブ<br>(個) | 尿道バルーン<br>(個) | ドレーン<br>(個) | 点滴ルート<br>(個) | 牽引<br>(個) | 高さ<br>(cm) | 移動時間<br>(秒) | 人数<br>(人) |
|-------|----------------|---------------|-------------|--------------|-----------|------------|-------------|-----------|
| 平均    | 0.43           | 0.7           | 0.23        | 1.05         | 0.05      | 2.04       | 8.29        | 5.57      |
| 最大    | 1              | 1             | 2           | 2            | 1         | 7          | 16.27       | 6         |
| 最小    | 0              | 0             | 0           | 1            | 0         | 0          | 1.65        | 5         |

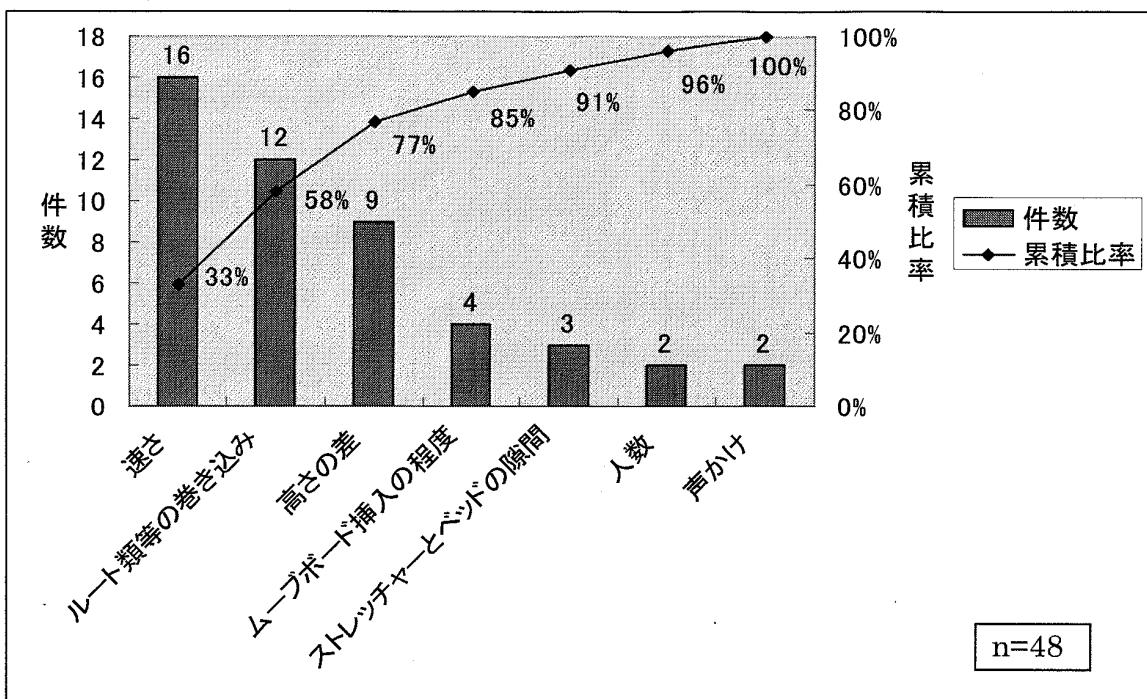
日頃行っている患者移動時の患者の背景と移動の方法を知るため、移動の実測を行った。また、標準的な対策をとるため平均・最大・最小値をだした。

## 2. スタッフへのアンケート調査の実施

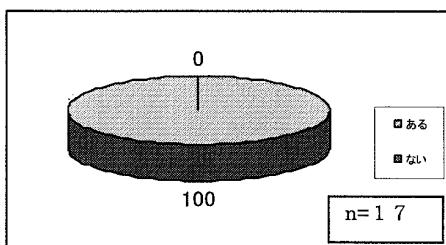
1)ムーブボードを使用した移動時「気になったことがある」: 100% (n=17)



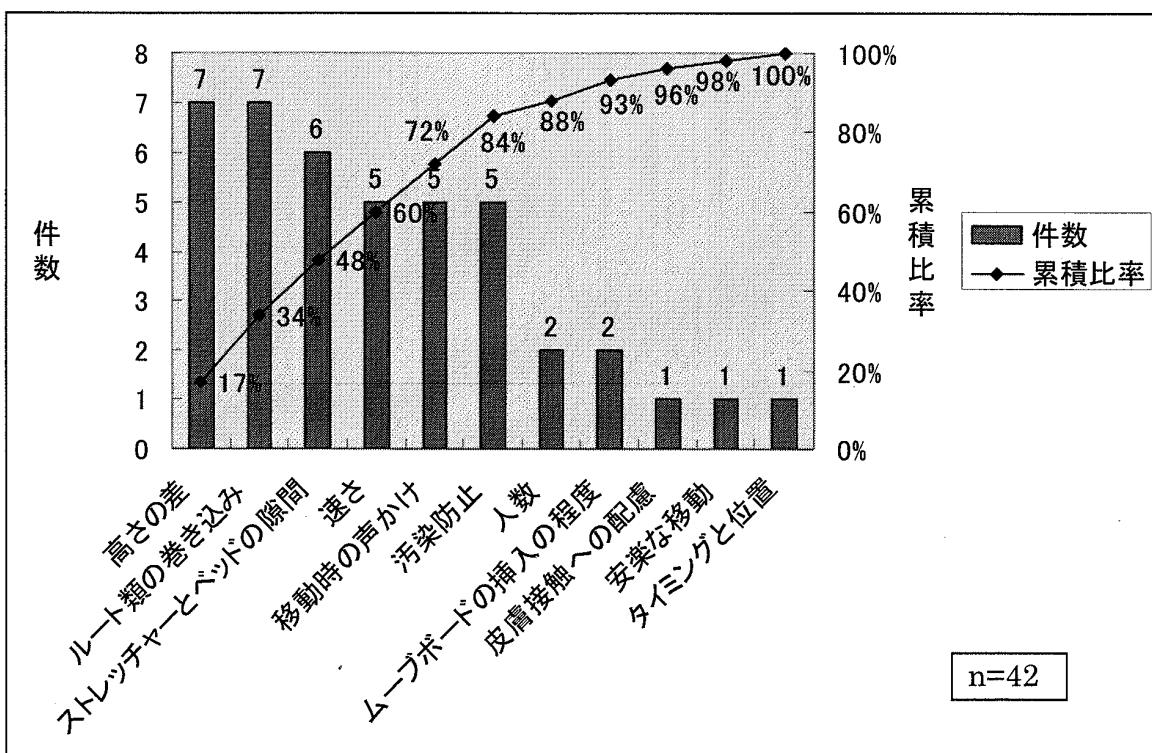
## 2) 気になる内容(複数回答)



## 3) 注意・工夫していることがある: 100% (n=17)

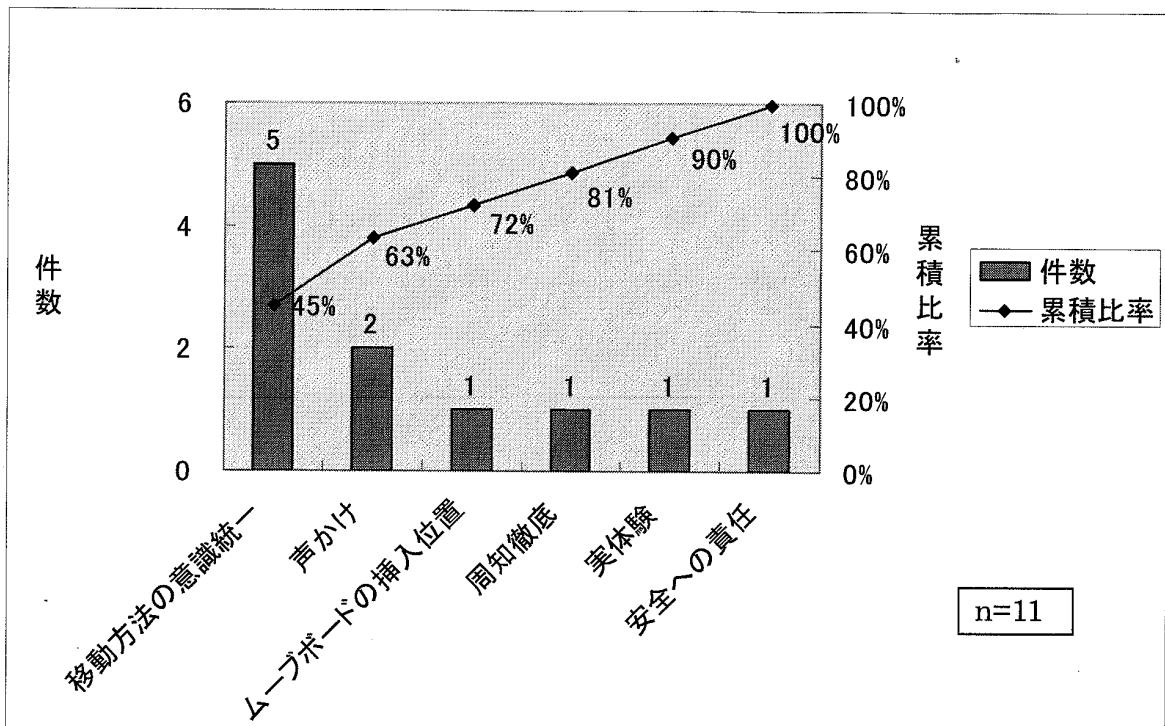


## 4) 工夫の内容(複数回答)



日頃、移動時に行っている工夫の内容を複数回答で記載してもらったところ、ベッドとストレッチャーの高さの差・ルート類の巻き込み・ストレッチャーとベッドの隙間・移動時の速さ・移動時の声かけ・汚染防止(患者の皮膚が直接ムーブボードに触れないようにするため)が約80%強だった。

## 5) 安全な移動には何が必要か



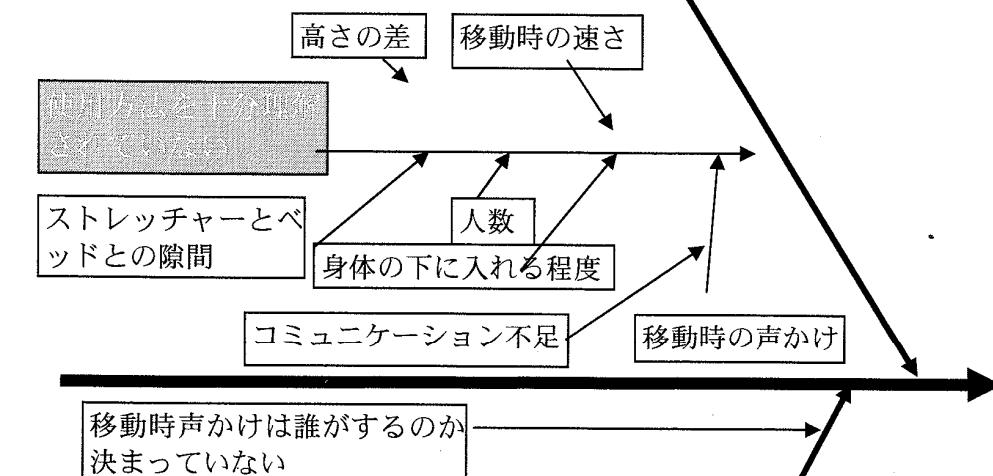
安全な移動には何が必要化の問い合わせには、移動方法の意識統一が全体の45%を占めた。

目標設定

スタッフからのアンケートにより聴取：「移動時に気になることがある」が100%から50%に減少する

要因解析

### 器材：ムーブボード



なぜムーブボードでの患者移動時に一定した  
移動方法が提供できないか

| 対策立案                                      |                | 効果 | 実現性 | 持続性 | 経済性 | 評価 |
|---|----------------|----|-----|-----|-----|----|
| 周手術期の患者移動時一定した方法を提供するには<br><br>移動方法を明確にする | 看護師が実体験をおこなう   | ◎  | ○   | ○   | ○   | 14 |
|   | 実体験後をアンケート集計   | ◎  | ○   | △   | ○   | 12 |
|   | 病棟看護師に感想を聞く    | ○  | △   | △   | ○   | 8  |
|   | 患者さんに感想を聞く     | △  | △   | △   | △   | 4  |
|   | 実体験後入退室時のデータ収集 | ○  | △   | △   | △   | 6  |
|   | 移動方法の手順を作成する   | ◎  | ○   | ○   | ○   | 16 |

◎:5点 ○:3点 △:1点

評価点が12点以上を実施

### 対策実施

移動の実測・スタッフへのアンケート調査から、以下の対策実施をだした。

| 何を                 | いつ  | どこで    | 誰が   | どうする             |
|--------------------|-----|--------|------|------------------|
| ムーブボードを使用した移動方法(案) | 11月 | 手術室ホール | 看護師  | 体験後アンケート記載をする    |
| 体験後のアンケート          | 12月 | 手術室    | CS委員 | 整理し方法の修正を行う      |
| ムーブボードを使用した移動方法    | 1月  | 手術室    | CS委員 | スタッフ全員に説明し、徹底を促す |

1)ムーブボードを使用した移動方法(案):[図1]を説明後、スタッフ役・患者役の体験をおこなった。

[図1]:ムーブボードを使用した移動の手順

〈条件設定〉①患者1名に対しスタッフ5名 頭側 1名(麻酔科医師役)  
 ストレッチャー側 2名(上半身側:手術室看護師役1名)  
 (下半身側:手術室看護師役1名)  
 ベッド側 2名(上半身側:病棟看護師役1名)  
 (上半身側:病棟看護師役1名)

②ルート類 点滴 1ルート

バルーンカテーテル 1ルート

ドレーンチューブ 1ルート

③ベッドとストレッチャーの隙間 0cm

④ベッドとストレッチャーの高さの差 0cm、5cm

⑤ムーブボードを身体の下に入れ込む位置

患者ストレッチャー側にムーブボードを2/3差し込み、残り1/3くらいを移送側のベッドに載せる

⑥移動の速さ 3秒程度

〈移動の手順〉1)ストレッチャーとベッドは横付けにし、高さを合わせる。

2)ストレッチャーとベッドのストップバーがロックされていることを確認する。

- 3) 患者役をストレッチャー側の側臥位にしてムーブボードを身体の下に敷く。  
※側臥位になる前には必ず声かけを行い、体を支えることを説明する。
- 4) 患者役を仰臥位に戻し、ムーブボードの上2／3に身体を載せる。
- 5) ムーブボードに載った患者役の身体を、頭側スタッフのかけ声に従い、早くなりすぎないように速さに気をつけてベッドに移動する。
- 6) 移動時は、ルート等の巻き込みに留意する。  
上半身側看護師：上半身側のルート等（硬膜外チューブ・点滴）  
下半身側看護師：下半身側のルート等（ドレンチューブ・バルーンカテーテル）
- 7) ムーブボードのローラーシートが回転して、患者役の身体が自然にベッドに移動する。
- 8) 患者を側臥位にして身体の下のムーブボードを抜き取る。

2) スタッフ役・患者役の体験後アンケート集計した。

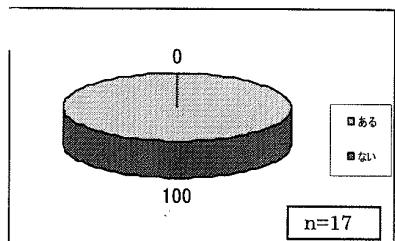
期間：11月14日～12月28日 10日間

#### 〈有効効果〉

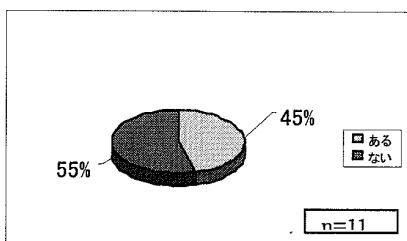
取り組みの結果以下の結果が得られた。

1. ムーブボードで気になったことがある：100% (n=17)

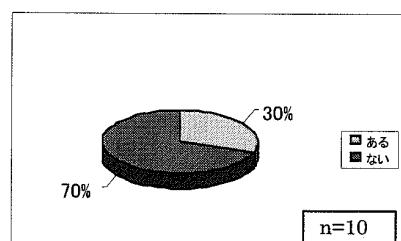
体験前



体験後：スタッフ役



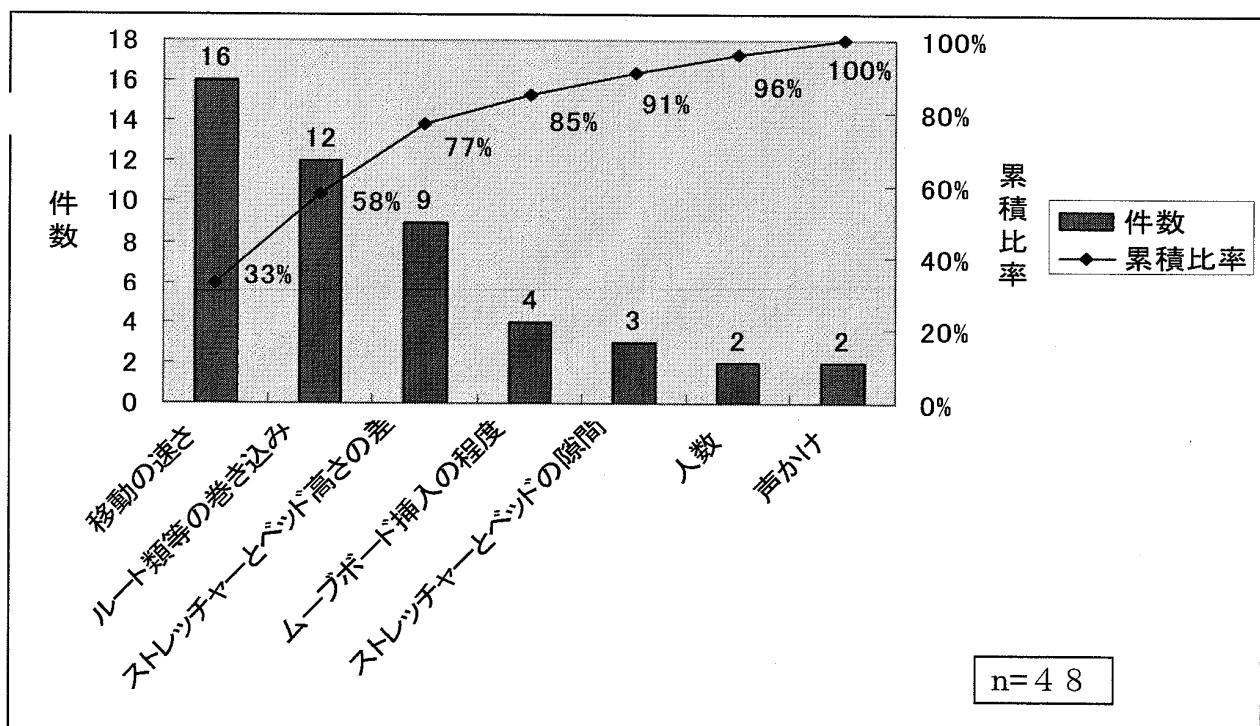
体験後：患者役



- 1) ムーブボードで患者の移動を行った際、気になったことがあるが100%から、体験後スタッフ役では45%となった。目標達成した。
- 2) 患者役を提示した移動方法で実体験した結果、患者役では30%だった。

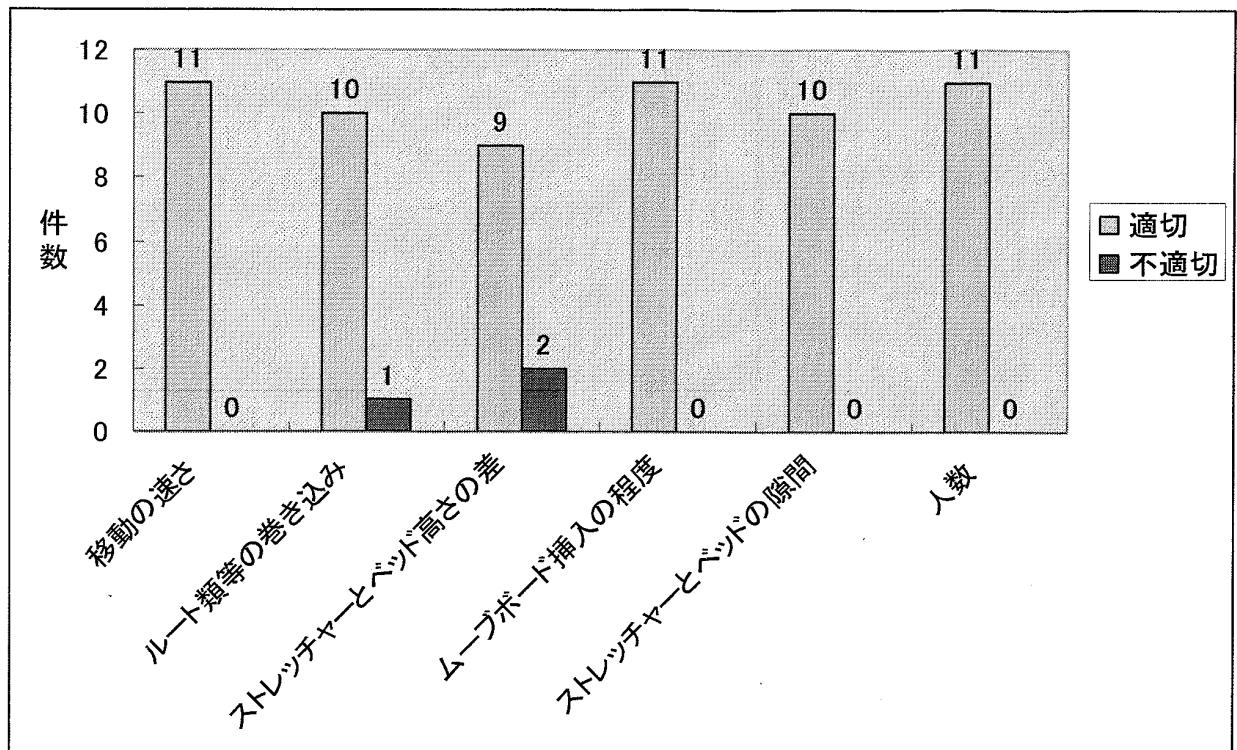
2. 気になる内容

体験前：スタッフ



移動の速さ・ルート類等の巻き込み・ストレッチャーとベッドの高さの差は気になる内容の77%を占めていた

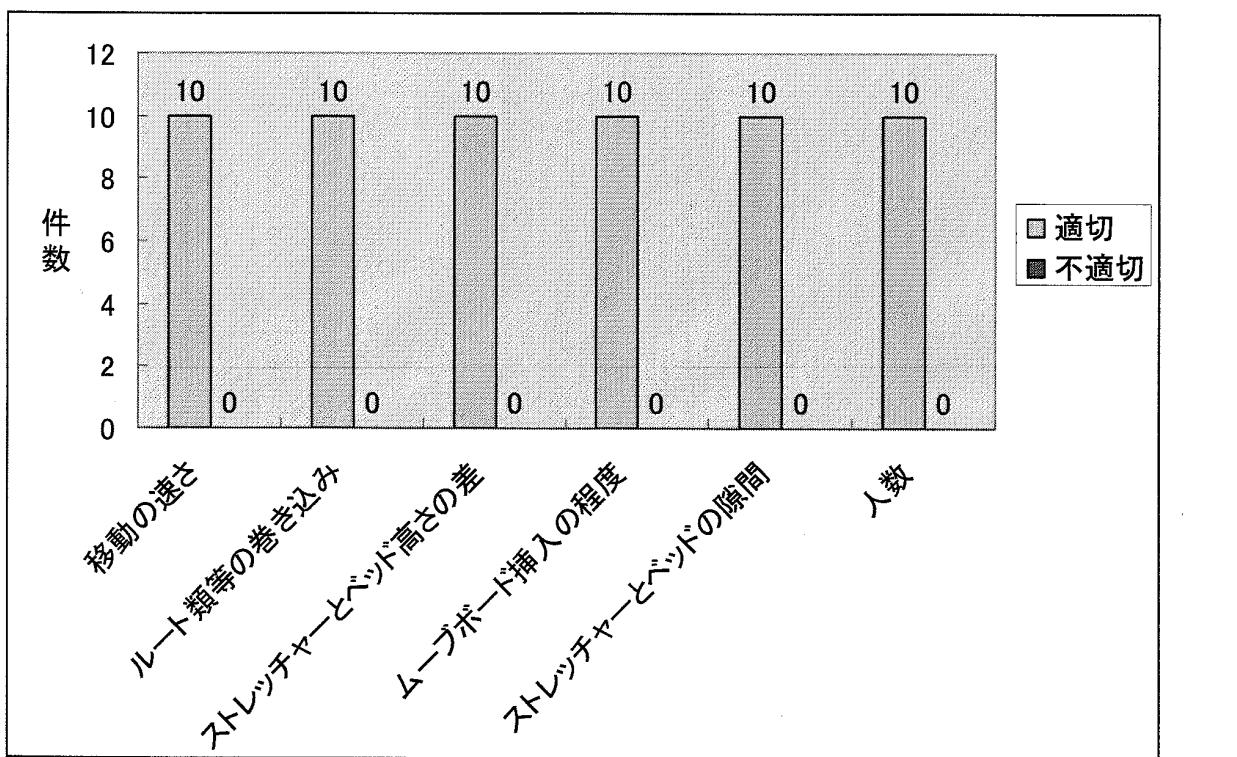
## 体験後：スタッフ役



スタッフ役(自由記載)

- ・足を両足のせた方がスライドしやすいが片足がのこってしまう。 1
- ・ストレッチャーからベッドへの移動時ベッド側に立つと、患者の体に手が届きにくい。 1
- ・しっかり声かけしてもらうと心の準備ができる。横向きになるときびっくりする。 1
- ・寝衣の位置 1

## 体験後：患者役



患者役(自由記載)

- ・側臥位になったとき、落ちそうでこわかった。体を支える看護師はしっかり支えてほしい。 1
- ・横を向いてボードを入れられるとき、落ちそうでこわかった。 2

- ・しっかりと声かけてもらうと心の準備ができる。横向きになるときびっくりする。
- ・(ストレッチャーとベッドの)段差がなしでも5cmでもこわくなかった。
- ・(ストレッチャーとベッドの)段差はほとんど気にならなかつたけど、動くスピードが速いと何をされているのかよくわからない感じ。
- ・目を開けているとそうでもないが、目を閉じていると速さを感じた。
- ・うとうと(麻酔覚醒後)されていたら、(ストレッチャーとベッドの)段差もあり気にならないかも。

#### 〈波及効果〉

1) 気になる内容に対し、提示した条件で移動を行ったところ、提示した内容は適切であるとの回答が多く得られた。

・患者役を体験して、こわいと想像していた高さの差や移動の速さよりも体の向きの移動に怖さを感じたと言ふ意見がえられた。

2) アンケートから、個々が工夫していた内容を共通理解することができた。また、標準化に参考になり移動方法に反映することができた。

#### 〈無形効果〉

スタッフの意識と実践へ働きかけることができた。

#### 標準化

#### 〈スタッフに対して〉

| 何を                  | いつ            | どこで    | 誰が   | どうする                   |
|---------------------|---------------|--------|------|------------------------|
| ムーブボードを使用した移動時の注意行為 | 発見時           | 手術室ホール | 発見者  | その場で、実施したスタッフに声かけをおこなう |
| ムーブボードを使用した移動時の注意行為 | 翌朝の患者レンファレンス時 | 手術室前室  | CS委員 | 全員に声かけをおこなう            |
| ムーブボードを使用した移動方法     | 変更時           | 手術室    | CS委員 | スタッフ全員に説明し、徹底を促す       |

#### 〈患者に対して〉

| 何を     | いつ   | どこで   | 誰が   | どうする  |
|--------|------|-------|------|-------|
| 患者の移動時 | 入退室毎 | 手術室前室 | スタッフ | 意識し実施 |

#### まとめと今後の課題

##### 〈まとめ〉

1. 移動方法の標準化とスタッフの意識統一を図ることで、ムーブボードを使用した移動の際「気になったことがある」が減少した。
2. 個々のスタッフが、安全への責任をもち実施することが原則である。
3. 動作毎の声かけを行うことで、次に何が行われるか予測できるため不安の軽減につながる。
4. 患者に移動後の感想を伺ったところ、「怖くなかった。大丈夫でした。」との声があった。

##### 〈今後の課題〉

1. 今回ストレッチャーからベッドへの移動を条件設定しおこなった。  
病衣を着用していない状態で、ベッド上に用意してある寝衣に身体が一度で載るための配慮が必要。
2. ムーブボードを利用した移動方法の最終的な確認が行えていないため、早急に実施する。