

歩行、車椅子、ストレッチャー入室における麻酔導入までの実態調査
—病棟から手術室までの移動時間、手術室入室から麻酔導入までの時間の比較—

手術部 ○板谷康代、宮北由美子、要藤恭子、西田絵美
畠中貴子、清水千恵子、前田幸子

キーワード：歩行入室、移動時間
麻酔導入時間

はじめに

歩行入室は看護師、患者様との良好なコミュニケーションをはかることができ、ベッド搬入でのマイナスイメージを払拭し、手術受け入れの意欲を高める¹⁾と先行研究では書かれている。以前、当院ではストレッチャー入室をしていたが、新中央診療棟への移転を機に、業務の簡潔化のため2005年10月より歩行入室を開始した。歩行入室を行う上で、手術室看護師としては、歩行移動時や、ベッド移動時の転倒防止への配慮、朝の手術入室が重なり申し送りが混雑することなどから、麻酔開始までの時間延長が危惧された。先行研究で患者様の精神面・身体面の影響、病棟看護師の業務の簡潔化を研究しているものが多いが、手術室入室から麻酔導入までの時間を調査した研究報告はみられない。そこで、今回、歩行・車椅子・ストレッチャー入室での麻酔開始までの時間を調査し、どれくらいの差異があるか実態を明らかにしたい。

I. 研究目的

歩行、車椅子、ストレッチャー入室の病棟から手術室に来るまでの移動時間、手術室から麻酔導入までの時間を調査し、それぞれの入室方法での実態を明らかにする。

II. 用語の定義

麻酔導入：酸素吸入を開始した時間

歩行入室：病棟出棟から、手術室内のベッドに上

がるまで歩いてくること。

歩行可能な人で、病棟の安静度で院内フリーの患者

車椅子入室：意識鮮明であるが、身体的、年齢的な理由で歩行入室できない患者が病棟出棟から、手術室内のベッドに上がるまで車椅子でくること。

ストレッチャー入室：病棟出棟から手術室内のベッドに上がるまでストレッチャーでくること。

移動時間：病棟出棟から手術部乗換えホール到着までの時間

III. 研究方法

1. 対象

当院で全身麻酔、硬膜外麻酔、脊椎麻酔で手術をうける患者。ただし、乗換えホールから麻酔導入までの時間は全身麻酔のみで手術をうける患者に限定する。(硬膜外麻酔や脊椎麻酔の場合、麻酔導入までに時間を要す、条件を統一するため、対象より除外する。また、心臓手術は麻酔導入までに点滴、Aラインを留置し麻酔導入までに時間を要するため対象より除外する。電気痙攣療法、緊急手術も対象より除外する。)

2. 調査期間

平成18年7月18日～9月8日

3. データの収集方法

1) 研究協力を得られた病棟看護師に、手術患者

連絡表左上の余白に病棟出発時間、手術室乗換えホール到着時間を記載してもらう。

2) 研究協力を得られた手術室看護師に、病棟看護師から申し送りが終わり、乗換えホールを出発した時間と入室方法を手術患者連絡表左上の余白に記載してもらい、麻酔導入時間はPHILIPSモニターを参考にし、麻酔導入までの時間を調査する。

4. データの分析方法

SPSS10.1を使用し、病棟出発から手術室乗換えホール到着までのそれぞれの移動時間、乗換えホールから麻酔導入までの時間をそれぞれの入室方法で比較し一元配置分散分析を行う。有意差が見られた場合はTukeyHSD法を行う。

5. 倫理的配慮

看護師に書いてもらうデータは時間であるため、記入者が特定されることはなく、同意書の必要はないと判断した。また使用する患者データは記号化して扱い、個人が特定されないように倫理的配慮をする。

IV. 結果

1. データ数

全手術件数 859件

対象数 546件(緊急手術、心臓手術、局所麻酔は除く)

(そのうち、歩行402件 車椅子73件 ストレッチャー71件)

有効データ数 263件

1) 病棟出棟から乗換えホール到着まで対象となった患者は263件でそのうち歩行208件(79%) 車椅子28件(11%)ストレッチャー27件(10%)であった。

2) 乗換えホール出発から麻酔導入まで対象となった患者数は157件で、そのうち歩行129件(82%)、車椅子10件(6%)、ストレッチャー18件(11%)であった。

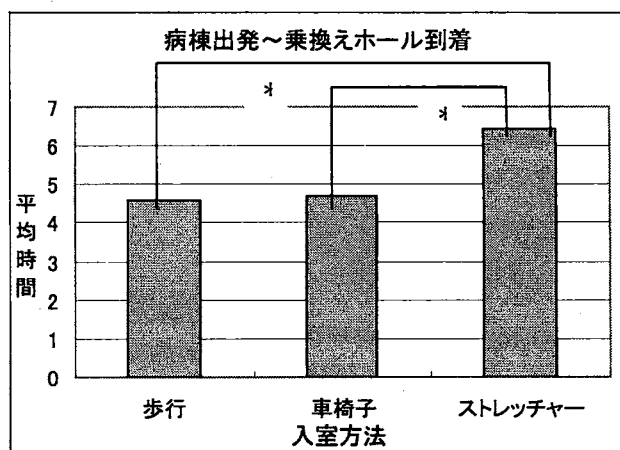
2. 病棟出棟から乗換えホール到着までのそれぞれの平均時間は、歩行4.6分(±1.8) 車椅子

4.7分(±1.7) ストレッチャー6.4分(±2.5)であった。

それぞれの移動時間を比較した結果、歩行とストレッチャー、車椅子とストレッチャーで有意差がみられた。(p<0.05)(図1)

3. 乗換えホールから麻酔導入までのそれぞれの平均時間は歩行13.3分(±7.0) 車椅子13.4(±6.2) ストレッチャー14.2分(±9.5)であった。それぞれの時間を比較した結果、有意差はみられなかった。(p<0.05)

図1：病棟出棟から乗換えホール到着まで



*P<0.05

V. 考察

結果より、病棟出棟から乗換えホール到着までの移動時間の平均は歩行4.6分(±1.8) 車椅子4.7分(±1.7) ストレッチャー6.4分(±2.5)で有意差がみられたことより歩行、車椅子はストレッチャーに比べて速かったといえる。病棟から手術室まで移動する際は、ストレッチャーの場合は、2人以上の看護師または、医師と共に搬送し、重症度の高い患者が多い。また、移動方法も搬送用エレベーターで移動しなければならず、搬送方法が限られる。それに対し、歩行、車椅子の場合は看護師1名が同伴し移動する点、歩行入室に関しては、意識鮮明な患者でエレベーターだけでなく、階段の利用もできるため、歩行、車椅子の方がストレッチャーよりも移動時間が速かったと考える。

手術室では、歩行移動時や、ベッド移動時の転倒防止への配慮、朝の手術入室が重なり申し送りが混雑することなどから、麻酔開始までの時間延長が危惧されたが、乗換えホールから麻酔導入までの時間は、有意差がみられなかった。その原因として点滴留置に時間を要する場合や病棟から点滴が留置されてきた患者に着衣を脱衣する際、時間を要すること、逆に元々、病棟から点滴が留置されていて、麻酔導入までに時間が短縮されたという要因がある。よって、それぞれの入室方法で時間に差がでなかったというよりも、入室方法は乗換えホール出発から麻酔導入までの時間に影響しないと考える。

乗換えホール出発から麻酔導入までは、差がでなかったが、病棟出棟から乗換えホール到着まで、歩行、車椅子はストレッチャーより移動時間が速かったこと、歩行入室が車椅子、ストレッチャーに比べて件数が多いことより、病棟にとっては、歩行入室は業務の簡素化になっていると推測する。

VI. 研究の限界

それぞれの看護師に時間の測定をまかせた為時間の信頼性が低い。

VII. 結論

- 1、病棟から乗換えホール到着までの移動時間はストレッチャーに比べ、歩行、車椅子の方が速かった。
- 2、乗換えホールから麻酔導入までの時間は入室方法に影響しなかった。

おわりに

今回は時間に焦点をあてて、研究を行ったので歩行入室の評価を時間でしかできないため、今後当院の病棟看護師、手術室看護師、患者が歩行入室に対してどのような思いがあるのかを調べ、今回の研究とあわせて、歩行入室を評価していきたい。

引用文献

- 1) 上田和子 他：歩行入室が手術患者に与える影響 O P E nursing 2003 vol.18 no.6 98-101 2003

参考文献

- 1) 菅井久美子 他：歩行入室を導入して 手術医学 26 (3) 233-235 2005
- 2) 油布克己 他：当院における歩行入室の現状—患者および看護師へのアンケート調査から— 手術医学 24 (3) 209-212 2003
- 3) 武島知恵子 他：手術室歩行入室の現状と評価 手術医学 24 (3) 213-216 2003
- 4) 向谷昌子 他：手術室入室方法の違いが患者・看護師に及ぼす影響 手術医学 26 (3) 228-230 2005