

手術部

看護師・医師・薬剤師・診療放射線技師・臨床工学技士など
様々な職種の人が働いています

看護師の人数：**84名**（師長2名・副師長4名含む）

手術室：**24室**（内日帰り手術室**6室**）

昨年（2023.4～2024.3）の手術件数は**11,755件**でした

本院手術部の特徴として

肝臓・肺・腎臓の生体・脳死移植やロボット支援下手術など
先進医療を担っています

一日の仕事の流れ（日勤）

8時 出勤

手術につく器械出し看護師は器械の準備を、
外回り看護師は部屋全体のセッティングを行います。

8時20分 朝の会

全員で集合し、
夜勤からの申し送りや必要事項の共有などを行います。

8時30分～ 患者さん受け入れ・介助

患者さんを病棟より受け入れます。
麻酔導入や体位固定等準備を整え、手術介助につきます。

12時 休憩

休憩時間は手術終了時間によって変動はありますが、
1時間の休息を取り午後に備えます。

13時 手術介助再開

午前同様手術介助につきます。
手術が早く終わった場合は使用した部屋を整え、他手術のサポートに行きます。

16時20分～ 手術の申し送り・翌日の情報収集

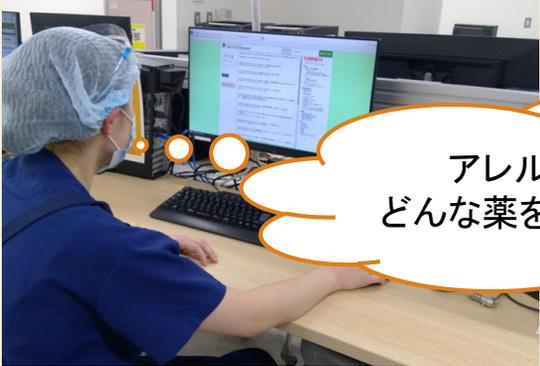
夕方以降も手術が続くようであれば、遅出出勤の看護師と交代
します。
翌日の情報収集や使用予定器械の確認を行います。

16時45分 退勤

情報収集・必要物品の確認(前日)

情報収集

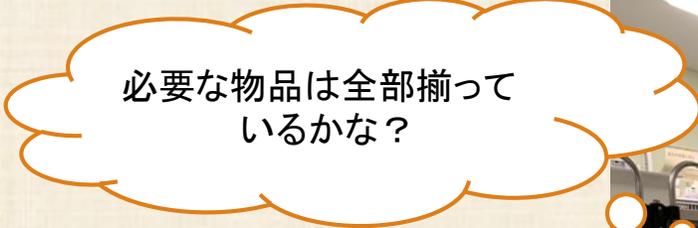
担当する患者さんの情報収集を行い、手術で注意すべき点を事前に把握します。2021年度より、全患者さんを対象に術前面談を実施しています。



アレルギーはあるかな？
どんな薬を飲んでいるのかな？

必要物品の準備

手術で使う器械や物品を確認します。手術がスムーズに進行するように足りないものがないか、事前に手術のイメージを膨らませます。



必要な物品は全部揃っているかな？



外回り看護師と器械出し看護師で共有した方が良いことはあるかな？



手術前の準備(外回り)

部屋やベッドの保温,モニター準備,輸液の作成など,患者さんを受け入れる準備をします.
発熱の有無や留置物の確認,最終飲食・飲水の時間等,患者さんが手術に臨める状態であることを確認します.

輸液作成



ベッド作成



フットポンプ準備



患者さん入室

どんな患者さんかな？
安心して手術を受けてもらう
にはどう関わろうかな？

入室前,安全のために患者さん本人の名前およびID番号を確認します。

入室後は患者さん本人,診療科医師,麻酔科医師,看護師で下記の項目に沿って安全確認を実施します。

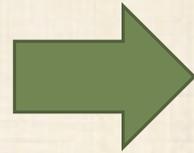
安全確認項目

1. 患者ID(本人もしくは同意書)は口頭で確認したか？
2. 手術部位マーキングを確認したか？(対象外)
3. アレルギーの有無を確認したか？
4. 最終経口摂取時間を確認したか？食事: __時; 飲水 __時
5. 本日の服薬時間・内容を確認したか？ __時:
6. 動揺菌の有無を確認したか？ 有 ・ 無
7. 体位確認は完了したか？
8. 麻酔方法は何か？、全身麻酔の場合、挿管困難があるか？ 有 ・ 無
(下記項目A-E*参照)
9. パルスオキシメーター装着・動作を確認したか？
10. 抗生剤の名称・用法用量を確認したか？

表情はどうかな？
なんて声をかけよう
かな？



手術前の準備（器械出し）



手術前準備完了



展開台

手術時に使用する器械や
物品を出しています



ガウン台

手術時に着用するガウン
や手袋を置きます

鉗子を使用し、
清潔度を保ったまま
物品を出します。



鉗子立て

手術時手洗い・ガウン着用



ガウン着用

不潔にならないよう手袋をはめ、
ガウンを着用します。
術野の汚染防止および職業感染防止のため
手袋は二重にしています。



手洗い

手指から肘までを、石鹼で洗った後アルコール消毒します。
通常より入念に手洗いしています。

手術開始

タイムアウトとは

手術事故防止のため、執刀開始直前に診療科医師、麻酔科医師、看護師全員が一斉に手を止め、患者氏名・左右を含む部位・左右を含む術式等を確認すること。

タイムアウト後手術開始

タイムアウト項目

1. 手術チーム全員の自己紹介は完了したか？
2. 外科医は患者確認、手術部位、術式、予定時間を説明したか？
3. 予想出血量 $\geq 500\text{ml}$ のリスクがあるか確認したか？
リスクがある場合、必要な血管確保はなされたか？
4. 麻酔科医は術中管理について説明したか？
5. 看護師は必要機器に関して説明したか？
6. 抗生剤は開始前60分以内に投与されたことを確認したか？
7. 手術部位の画像提示が必要な場合、確認したか？



手術介助(外回り看護師)

体温管理

手術中は様々な要因によって体温が低下しやすくなります。室温調節や温風が出る器械などを使用し、体温管理を行っています。



上がりすぎていないかな？
下がりすぎていないかな？

体位変換・除圧

手術によって様々な体位をとります。体位をとる際は、良肢位や神経損傷に注意し、手術中は褥瘡を起こさないために除圧を実施します。

体位変換用物品



出血カウント

吸引瓶や使用したガーゼから出血量を計測します。



循環動態は？

$$(\text{吸引瓶の総量}) - (\text{洗浄・灌流生食}) = (\text{吸引出血量})$$

神経損傷や褥瘡を
起こさないためには？

手術介助(外回り看護師)

術中記録・手術進行

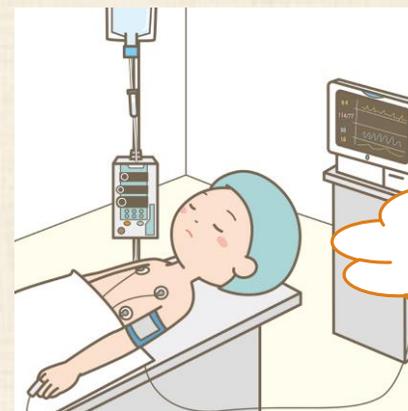
手術中に実施した看護や手術の進行具合を記録します。



手術中どんなことが予測できるかな？

バイタルサイン

手術中は定期的にバイタルサインをチェックします。モニター音の変化は何らかの異常を示すため、術中は常にモニター音に注意し、すぐに反応できるよう努めています。

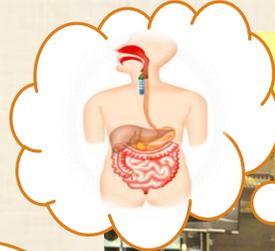


値は正常かな？
異常はないかな？

手術介助(器械出し看護師)

器械出し

手術進行に合わせて必要な器械を医師に渡します。



次はどんなことをするかな？
何の器械を使うかな？

体内遺残

体内遺残防止のためにガーゼや器械のカウントを行います。



清潔度

術野は基本清潔であるため、
不潔・清潔をしっかりと区別する必要があります。

どこまでが清潔で、
どこからが不潔かな？

ガーゼの枚数は
合っているかな？

器械の破損欠損はないかな？
出した器械は全部あるかな？



器械



ガーゼ

手術介助(器械出し看護師)

様々な手術器械

開腹手術で使用する器械

組織の把持や糸切りなど,使用目的によって使い分けます。



腹腔鏡で使用する鉗子

腹腔鏡下で行うため,鉗子が長く,先端は様々な種類があります。



ロボット支援下で使用する器械

ロボットの器械本体に差し込み使用するため,とても長い形状になっています。



手術終了

退室前安全確認

患者さんが安全に帰室できるよう、退室前に診療科医師、麻酔科医師、看護師で下記の項目に沿って最終確認を行います。

病棟看護師に申し送り

術中の看護記録をもとに病棟での看護に繋がる申し送りを行っています。

退室前安全確認項目(閉創前・退室前)

閉創前・退室時確認 【Sign-out】		
閉 創 前	1.術式変更があったか確認したか？	<input type="checkbox"/>
	2.ガーゼの照合は確認したか？ (不要チェック) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.針の照合は確認したか？ (不要チェック) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4.体内に入れたもので回収し忘れたものはないか？ (ホワイトボードを確認したか <input type="checkbox"/>)	<input type="checkbox"/>
	5.標本の採り忘れはないか (不要チェック) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6.手術用機器の問題があったかどうかを確認したか？	<input type="checkbox"/>
退 室 時	7.全ての検体ラベルの貼付を確認したか？ (不要チェック) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(患者名・検体名が正しいことを確認したか？ <input type="checkbox"/>)	<input type="checkbox"/>
	8.ガーゼの照合と針の照合は完了したか？ (不要チェック) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9.リカバリー上の問題点があったかどうかを確認したか？	<input type="checkbox"/>

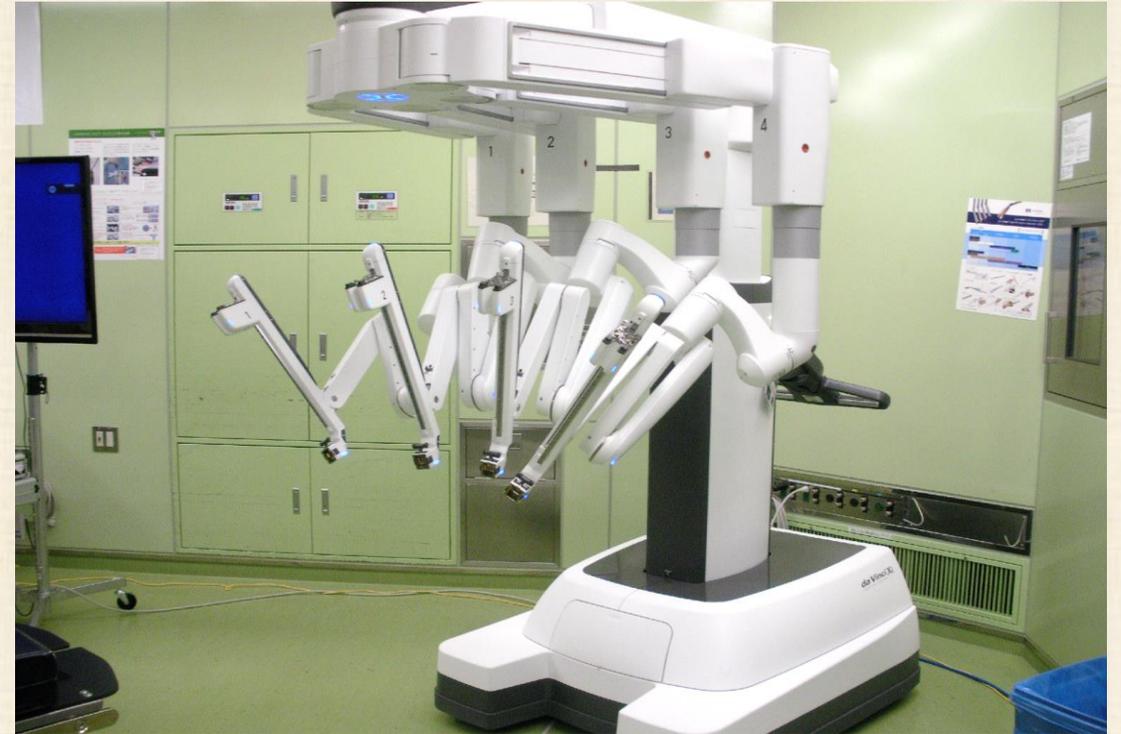


特殊な手術室①

ロボット支援下手術

泌尿器科・消化管外科・産婦人科・呼吸器外科・肝胆膵移植外科で行なっています。

保険適用の手術が拡大し、さらに手術件数が増えています。



執刀医はこの画面を見て、この機械を使用して手術をします。

特殊な手術室②

MRI対応手術室

術中・術後にMRIの撮影が行えます。



MRIはとても強い磁石と電波を使用し撮影しています。
患者さんだけでなく、医師、看護師、臨床工学技士も部屋に入る前に金属などを身につけていないか安全確認しています。

ハイブリッド手術室

放射線装置を設置しており、血管内治療と外科的手術を同時に行えます。



デイサージャリー診療部門 (Day Surgery Unit:DSU)

回復室



当日来院し,日帰りで手術を受けられる
手術室が6部屋あります.
入室前に看護師が問診しています.

手術が終わったら,少し休んでいただきます.
看護師は患者さんが帰宅できるように援助し,
術後の過ごし方について説明をしています.

術前面談・訪問

【術前チェックリスト】

2021/9/21

氏名 _____ (歳 ヶ月) 担当 NS _____

体位： 仰・砕・右側・左側・腰・コンコル・坐・開脚・ジャック・ビーチチェア _____

麻酔方法： 全麻・脊麻・硬麻・伝麻・局麻 _____

アレルギー テタカプリ-対応 要 (Dr 確認 済・未) 不要 アロ-471-対応 要 (Dr 確認 済・未) 不要 ヨド-7M4*-対応 要 (Dr 確認 済・未) 不要 【 イソゾル消毒 可 (イソゾル使用歴 有・無) 不可 】 薬剤： 食物： その他： PM4*-症状 ()	コミュニケーション問題 気切 聴覚障害 左・右 右・左 より大きめの声で対応可 鼻話 視覚障害 (全盲 失明 左・右) 認知機能 ()
皮膚トラブル 症状： 褥瘡 発赤 皰瘡 アトピー 湿疹 乾燥 その他 () 対応： 通常対応 肌に優しいテープを使用 特化ドクター使用 個人対応 (個人持参の物品使用)	装着品 コンタクト 義歯 補聴器 指輪 マニキュア手足 (ジェルネイル) ピアス エクステ ウィッグ クトゥー アートメイク めがね
小児対応 同伴入室 () 無 検封 導入方法： マスク 点滴 呼び名： 入室の流れ説明 済・未	留置物 ベースメーカー 人工内耳 インプラント ポート Vライン CV PICC ()
ADL 独歩 歩行器 杖 歩行器 2足リフト 抱っこ 仰臥位 可 不可 円背 可動域制限 頸部・上肢・下肢 疼痛 (部位：) 痺れ (部位：)	禁忌部位 左上肢 左下肢 右上肢 右下肢 (シャント 乳腺術後 ポート 麻痺) DVT 関連 下肢浮腫 下肢痛み 血栓脱住 静脈瘤

質問応答・コメント・COVID 対応

術前面談
要・不要

※確認不要な項目には ☒ を記入しています。
※チェックのなし項目は無しと見なす

術前面談

2021年度より取り組んでいます。安全に手術を行うため、翌日に手術を控えた患者さんに対し、術前オリエンテーションを行います。

術前チェックリストに沿って面談を行い、精神面の把握や個別性を重視した精神的支援及び関係性の構築を行っています。

カルテからは得られない情報を看護ケアに活用しています。



術前訪問

手術への不安や、認知・聴覚・視覚障害や覚醒下手術によるコミュニケーション方法を確認する必要がある患者さんなど、訪問が必要であると判断された場合、手術室看護師が病室を訪問します。

メッセージ



私たち手術室看護師は、他職種と協力しながら、手術を迎える患者さんの不安を少しでも取り除き、安全に手術が行われるよう日々取り組んでいます。

手術室看護師として、全身麻酔下で意思疎通できない患者さんの安全安楽に配慮した関わりを大切にしています。



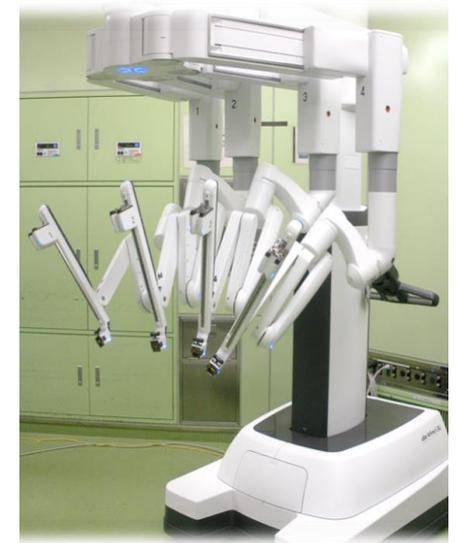
職員紹介

●Aさん

●入職3年目 手術部

●主な仕事内容

手術室看護師の役割は、器械出し看護師と外回り看護師に分けられます。器械出し看護師は、手術の進行具合を把握しながら医師の必要とする器械を素早く正確に手渡し直接的にサポートします。外回り看護師は、器械出し看護師の業務以外の看護業務全般を担い、患者さんの体位変換や全身状態の観察、手術記録、医療器械の準備や体温管理などを行います。



Yさんのある1日

- 6:30 ●起床
- 8:00 ●出勤
- 8:30 ●手術介助
- 12:00 ●お昼休憩
- 13:00 ●手術介助
- 16:00 ●振り返り、翌日の準備
- 17:00 ●退勤
- 18:00 ●夕食・自己学習・ゲームなど
- 23:00 ●就寝

仕事をする上で大切にしていること

手術室看護師として大切にしていることは、手術が安全かつ円滑に行われるよう、チームの一員として他職種と連携し、看護を行うことです。

肝胆膵移植外科の手術に器械出し介助としてつくことが比較的多いのですが、術式によって開腹・腹腔鏡下・ダヴィンチと呼ばれるロボット支援下によるものなど、多岐にわたります。初めは各術式の流れや器械の名前を覚えるのが大変でしたが、徐々に流れを覚え、円滑な介助ができるようになってきました。

全身麻酔中の患者さんは自分の意志を伝えることができないため、私たち手術室看護師が患者さんの代弁者となれるよう努めています。

また、看護の質の向上のため、日々の自己学習や勉強会への参加によって自己研鑽を行っています。

メッセージ

手術室は患者さんとの関わりが病棟などに比べ少ないイメージがあると思いますが、麻酔がかかり患者さんが眠るまでの短い時間の中で患者さんに寄り添い、安全・安心な看護を提供できるよう日々努めています。

また、手術中も患者さんのバイタルなどから状態を確認することや器械出し看護師に必要な器械を渡したりと手術がスムーズに進行するよう努めています。手術室のスタッフは経験年数も年齢も様々で、様々な経験や角度からの考え方を学ぶことが出来ます。

初めての手術では先輩と一緒につき丁寧に教えてくれるので、安心して日々成長していくことが出来ます。術式や解剖など勉強が必要で大変に感じることもありますが、勉強したことと実践が結びつきスムーズな手術進行に繋がった時に達成感とやりがいを実感します。