

手術室通信

平成29年10月

No.6



TAKIKAWA
MUNICIPAL
HOSPITAL
OPERATING
ROOM

手術室見学！

いつでも受け入れ
可能ですので、
お気軽にどうぞ♪

KJ法行いました!!

今年度の部署目標として、術後訪問の理解を深め個別性のある看護につなげることができるという目標を立てています！



術後訪問を充実させるために各チームでKJ法を行い、術後訪問についての話し合いを行いました。その結果、心理面、環境、記録、看護過程、術後訪問の方法、病棟との情報共有という6個のカテゴリーにまとめることができ、今まで個々で行っていた術後訪問についての情報共有ができました！術後訪問の統一化に向け、今後取り組んでいきます。

毎月2回看護計画についてカンファレンスを開催！！！！



術前に立案した看護計画、記事記載の方法などについて、他の人の意見を聞ける良い機会となっています。

事例に対して、良かったところ、改善点、学びになったところなど、ひとりひとり意見交換を行い、今年度の目標である個別性のある看護を行えるように日々努力しています。

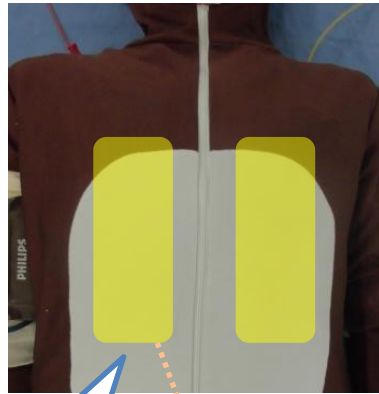
手術室看護 ～脊椎手術と褥瘡予防～



患者さんは「4点フレーム」の上に腹臥位になります。胸部・腸骨の4点で身体を支えます。

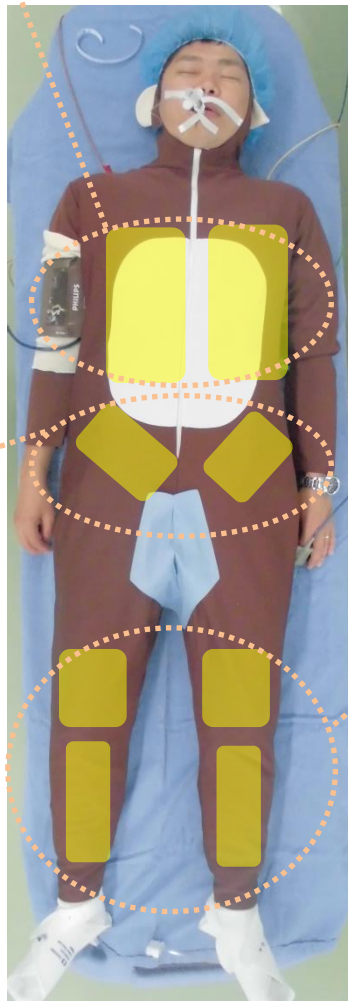


この体位で4時間、長い時には6時間、手術が続きますので、腹臥位になる前に褥瘡対策を施します。

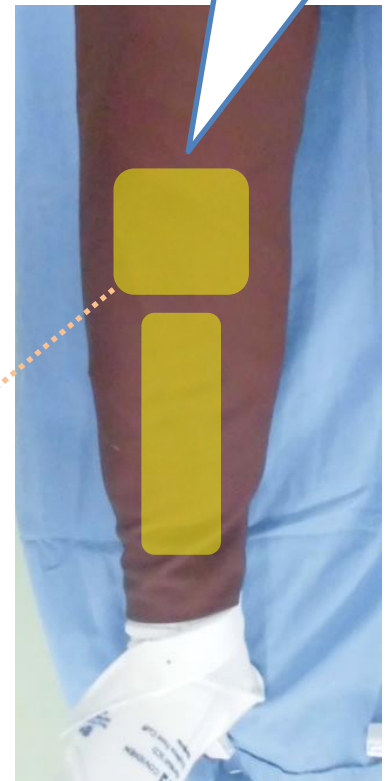


膝と脛も発赤がしやすい部位なので、パーミロールで被います。

広範囲にわたり胸部をパーミロールで被います。



腸骨もパーミロールで被います。



持続する発赤がある場合は、パーミロールを剥がさずに退室します。
病棟での経過観察をお願いします。

脊椎の手術



アクションパット等
を使用し
除圧に努めます



挿管介助
緊張します。



沢山の看護師で、
注意しながら
腹臥位にします。



顕微鏡を使用して
手術を行います。



麻酔科・整形外科・
看護師が協力して
体位調整します。



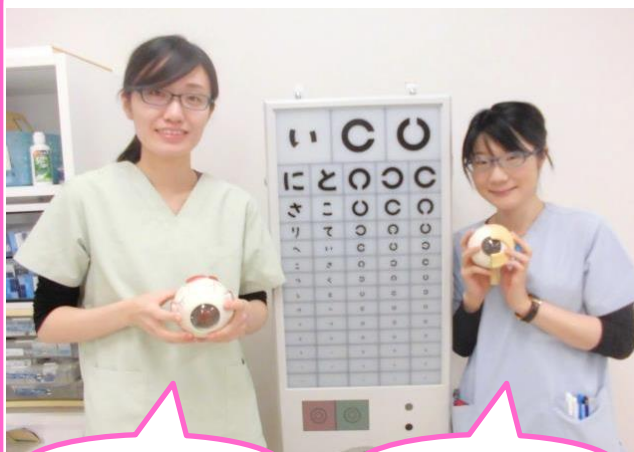
電気メス等の物品を
配置します



患者さんの
安全のために、
体位の工夫等、
短時間で確実
に行うよう、
確認に確認を
重ねています。

イメージを使用し、
手術部位の
確認をします。手術が始まります。

白内障の手術



品川先生

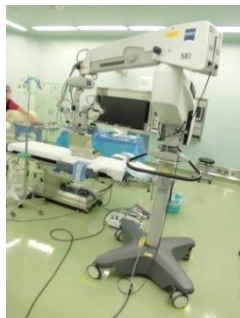
菊地先生

女医2名で昨年度の倍以上の
ペースで手術を
眼バッチしています！！

白内障手術・硝子体注射を
週3日、1日3~4件行っています。



超音波乳化吸引装置



眼科用顕微鏡

手術中は真っ暗です。
細かい操作のため、
患者さんが手術中に動く
ことがないように
術前に説明し、楽な体位
の確認を行います。

次回、外科手術を紹介します。