第 22 回 PERIO PBL カンファレンス

2016 年 10 月 5 日（水）17：30～18：30

第 22 回 PERIO PBL カンファレンスが開催されました。テーマは手術部看護師より①「挿管困難・術中体位保持困難症例へのチーム介入」、周術期管理センター看護師より②「麻酔導入前に低酸素血症で手術中止となった症例」でした。

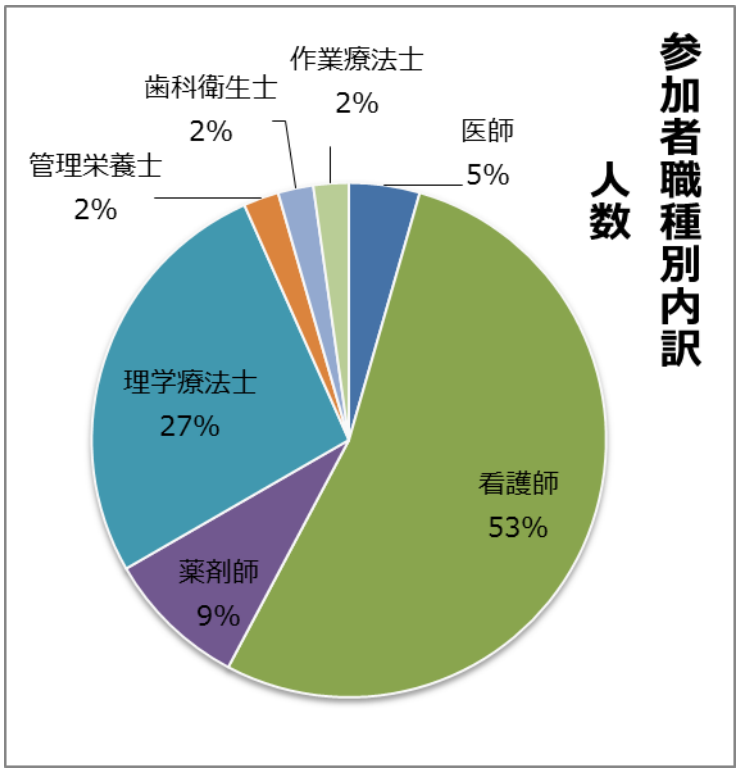
① では、前医で挿管困難による手術中止のエピソードがあり、当院に紹介され脳神経外科腫瘍切除術を行った事例が紹介されました。既往歴より手術時の体位保持で人為的に患者に浸襲を加える可能性があったため、この症例をとりあげたとの説明がありました。術前に主治医、理学療法士、麻酔科医、手術室看護師、周術期管理センター看護師で手術時の挿管と体位シミュレーション（患者が手術台への移乗手順と外回り看護師の介助手順、実際の手術体位）を行うことで安全に手術が行え、さらには、患者の安心感や理解を深めることにつながったとの説明がありました。手術室看護師より、手術前日のシミュレーションが非常に有効なことがよくわかったとの意見がありました。

周術期管理センターの活動に手術室看護師が携わることで、手術部での取り組みを他部門に発信する機会が増えました。しかし、まだまだ知られていない事、理解されていない事もあるため、開かれた手術部を目指し、周術期管理チーム医療に携わっていきたいと述べられました。

② では麻酔導入前に低酸素血症で手術中止となった事例が紹介されました。周術期管理センター外来での看護師による面談前の問題点として低肺機能と精神疾患がありました。しかし、面談時の様子は思ったよりしっかりしていたため、面談後のアセスメントとして閉塞性換気障害・拡散能低下があるが会話中息の乱れや、痰のからみもなく酸素化は維持できていると判断されていました。しかし、手術室へ入室後、仰臥位での安静臥床中 Sp02 の低値が続き、この状況では片肺換気と下葉切除は困難との判断で手術中止となりました。麻酔導入前の低酸素血症は術前に予測できなかったのかを話し合いました。要因として薬剤の影響、換気スペースの問題、体位との関連性が考え

られました。

この経験から、術前に体型の評価、体位による Sp02 の違い、排便状況の確認、腎機能低下の患者の向精神病薬・眠剤服用中の意識レベルや日内変動有無を観察すること、さらには、他職種間の連携を深めることが重要であると述べられました。



参加者職種別内訳	
職種	人数
医師	2
歯科医師	0
看護師	24
薬剤師	4
理学療法士	12
管理栄養士	1
歯科衛生士	1
歯科技工士	0
作業療法士	1
合計	45