

標準的心臓血管外科手術におけるスーチャーセットの有用性

手術部

大崎 健吾

【はじめに】専門化の進んだ外科医に対し、看護師は様々な分野の介助を担当しており、しかも数年での配置換えを余儀なくされる。このため使用器具数が多いうえにスピードも要求される心臓血管外科手術のエキスパート介助看護師が育成されにくい。また、パッケージングのために糸が屈曲することや、介助看護師によってプレジエットの大きさや毛羽立ち、針のおす位置がまちまちであることも円滑な手術の障害となっていることが考えられた。そこで高知大学では、医師と看護師が協同して高知大学心臓血管外科スーチャーセット（アルフレッサファーマ）を作成した。成人の全人工心肺下手術に導入後5年が経過しており、今回その有用性を検討した。

【スーチャーセットの種類】人工心肺確立の基本セット、胸部大動脈置換術セット、大動脈弁置換術セット、僧帽弁置換術セット、僧帽弁人工弁輪縫着セット、帽弁四角形切除・縫合セットを当院の手順にあわせ針・糸セットを組んだ。

【工夫点】

- ・1つの手術を1～2セットの開封で実施できるようにした
- ・糸包装をストレートパッケージにした
- ・プレジエットの裁断、加工にはレーザーを使用し、フェルトの毛羽立ちを抑え、針をとおす位置を当院均一とした
- ・物品によって包装のイメージカラーを決めて、糸を取り出しやすくした
- ・糸/針/付属品のセット内本数・内容をイラストとともに大きく明記した
- ・弁セットのネスポーレンは白・緑の2色分けとした
- ・針止めのスポンジを7mmと厚くして、スポンジ横に針本数の番号を明記することで使用済み針カウンターとして使用できるようにした
- ・針止めスポンジ部分は使用前・後とも針が見えるように透明なプラスチックで開閉ができるような構造にした

【現状と評価】心臓血管外科医、手術介助看護師にアンケート調査をおこなったところ、医師側からは“手術の円滑化”“看護師の精神的余裕と手術手順の理解”があげられ、看護師側からは“手術の簡易化”“安全性の向上”があげられた。問題点として“針・糸変更時の対応の遅れ”があげられたが、医師、看護師ともに導入後の満足度は高かった。

【まとめ】各施設オリジナルのスーチャーセット導入は、手術準備時間の短縮、手術従事者の術前・術中の安心感、看護師新人教育の簡易化と早期一人立ちの実現など手術レベル向上への一歩となる。さらなる円滑で効率的な手術には医師と看護師の協調が不可欠である。

〔平成22年10月1・2日 第32回日本手術医学会総会（横浜）にて発表〕