



[原著]

国内外における手術室看護師の脳死下臓器摘出術への認識と実践に関する文献検討

伊藤 美智子¹⁾、牧野 夏子²⁾、内田 裕美³⁾

1) 名古屋学芸大学看護学部

2) 札幌市立大学看護学部

3) 札幌医科大学附属病院手術部

要旨

【目的】脳死下臓器摘出術に携わる手術室看護師の認識と実践について文献から明らかにする。

【方法】医学中央雑誌 Web 版および CINAHL, PubMed で検索を行った。対象となった文献から手術室看護師の認識と実践についてマトリクスに抽出し、整理した。倫理的配慮として、出版されている論文のみを対象とし、出典は正確に記載した。

【結果】文献検討の結果、5 件の文献に記載があった。それらはすべて脳死下臓器摘出術についての文献であった。看護師の認識としては、＜死生観に基づく倫理的葛藤＞、＜専門職としての使命感と責任＞の大きく 2 つに集約された。また、実践については 1 件であり、術前の準備と参加についての記述であった。

【結論】看護師の認識では、5 件に記載があり、看護師個人の死生観や看護観が大きな影響を与えていることから、手術室看護師は様々な心の葛藤を抱えていると考えられた。今後は、経験知を可視化し、手術室看護師に対する支援体制を検討していくことが求められる。

キーワード：脳死下臓器摘出術、手術室看護師、文献検討

1. 序論

日本では、1968 年に初めての臓器移植が行われ、1997 年に脳死下での臓器移植を可能にする「臓器の移植に関する法律」が施行された(1)。2010 年には「改正 臓器の移植に関する法律」が施行された(2)。脳死下臓器移植は、2024 年では 165 件行われ、年々増加傾向にある(3)。

脳死下ドナーの看護の経験について、新田(4)は、脳死ドナーをケアする看護師の経験の中核は、ドナー家族との相互作用を通してあるいは看護師自身の内面で生じるケアへの不確かさと揺らぎを前提として、

それによって生じる認知的不協和を低減しようと能動的に挑戦することである、と述べている。また、永野と神里(5)は、心停止下臓器提供時の看護を経験した看護師を対象に、臓器提供時の実践内容と行った看護に対する不全感や自身のこころの葛藤について調査した結果、希少な経験ゆえの困難感が明らかとなったと述べている。これらのことから看護師は、限られた経験の中から不確かさや揺らぎを感じながら臓器移植に関する看護を行っていることが明らかとなっている。しかし、手術室看護師においては、臓器摘出術に関わる際に、家族と

伊藤 美智子

名古屋学芸大学看護学部看護学科

e-mail: itom@nuas.ac.jp

2025 年 12 月 22 日受付
2026 年 7 月 8 日受理

の交流が生じる場面は少なく、また死亡宣告後の手術となる。そのため、治療ではなく死を受け入れた上での臓器摘出という、本来の手術とは異なる目的で手術を遂行する特殊な心理状況で脳死下臓器摘出術に携わっているのではないかと考えた。

手術室看護師の役割として、山下ら(6)は、現在の日本における手術室の看護師の役割について、『術中看護のための臨床判断をおこない、患者の権利擁護を踏まえて術中の安全対策と安心の提供を行う』と定義している。そのように術前から術後までの役割を果たす中で、脳死下であり、臓器摘出術を行う患者については、心臓を止めて臓器を摘出するという点で術中看護を行う目的が大きく異なっており手術室の看護師は、脳死下臓器摘出術において通常とは違う看護が必要とされると考える。

脳死下臓器摘出術に携わる手術室看護師を対象とした研究は散発的であり、その全体像や動機、実践の共通項は未だ十分に整理されていない。そのため、既存の国内外の文献を統合的に検討し、現状の知見を体系化することが、今後の看護実践の基盤を構築する上で不可欠と考え、文献研究を行うこととした。脳死下臓器摘出術に携わる手術室看護師がどのような認識で手術に臨み、こういった実践をしているのかを和文・英文の論文から明らかにし、今後の脳死下臓器摘出術における看護の基盤とすることを目的として本研究を実施した。

II. 研究目的

本研究は、脳死下臓器摘出術に携わる手術室看護師がどのような認識で手術に臨み、どのような実践をしているのかを文献検討により明らかにすることを目的とする。また、その知見を整理することで、今後の手術室における脳死下臓器摘出術に関わる看護の基盤的資料とすることを意義とする。

III. 用語の操作的定義

脳死下臓器摘出術：本研究においては、移植する臓器の部位を問わず、脳死下で行われる臓器摘出を行う手術を指すことと定義する。

認識：本研究においては、看護師が患者の状態、患者を取り巻く状況、必要なケアやその意味について見分け、理解し、判断しながら捉えることとし、事象を捉えた結果の感情や思いを含むものとする。

IV. 研究方法

医学中央雑誌 Web 版および CINAHL、Medline Via PubMed で期間を限定せず検索を行った（最終検索日：2023 年 11 月 7 日）。和文検索は「看護師」に「脳死」「移植」をそれぞれ掛け合わせた。英文検索は「nurses」に「brain death」「transplantation」をそれぞれ掛け合わせた。

また、言語は英文及び和文とし、原著論文または査読付き論文に限定した。学会抄録のみが公開されているものについては不採用とした。これにより論文の質を一定程度担保することとした。

抽出手順は以下の通りである。まずタイトルおよび抄録を精読し、手術室における脳死下臓器移植に関連して看護師の認識と実践に該当すると考えられる文献を抽出した。そこから、本文を詳細に読み、文献検討の目的に該当する文献かを検討した（図 1）。なお、本研究では脳死下臓器移植における手術室看護師の認識と実践を明らかにすることを目的としていたため、心停止下での移植や手術室以外の看護のみ記載のある文献は除外とした。また、集中治療室・病棟看護師のみに関する文献や手術室における看護のみを抽出することのできない文献についても除外することとした。

分析にはマトリクスを用いた。マトリクスは、各文献の「研究目的」「対象」「研究方法」「認識」「実践」を抽出し整理する形式で作成した。なお、本研究では期間を設定していないため、分析にあたり医療技術の進歩や法整備の変遷による影響を念頭に置いた。得られた結果から、各時代の倫理的背景の違いに留意しつつ、時代を超えて共通する手術室看護師の普遍的な心理的葛藤や認識を抽出することに重点を置いて分析を行った。

倫理的配慮として、公表されている論文

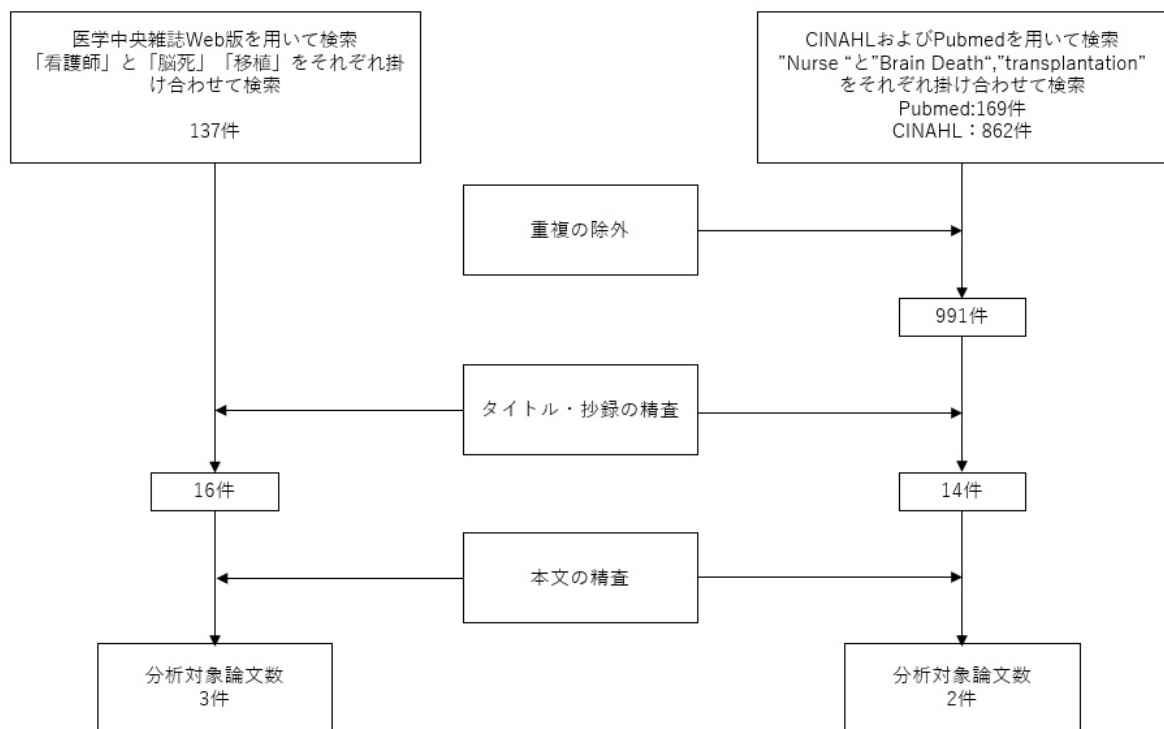


図1 文献選定

のみを対象とし、正確な引用・要約・翻訳に努め、著作権を尊重した。

V. 結果

検索の結果、医学中央雑誌 Web 版で 137 件、Pubmed で 162 件、CINAHL で 862 件が該当した。その中で、分析対象となった文献は、国内文献 3 件、国外文献 2 件であった。得られた文献は、すべてが脳死下臓器摘出術に関するものであった。これら 5 件から、脳死下臓器摘出術に関わる手術室看護師の認識と実践について検討した(表 1)。

1.対象文献の年次別推移と概要

対象となった文献は、1991 年～2016 年に出版されていた。手術室看護師の認識は 5 件すべてに記載されており、実践についての記載は 1 件であった。また、すべての文献はドナーとなる患者を担当した手術室看護師の実践や認識について記載されていた。

2.手術室看護師の脳死下臓器摘出術への認識

5 件の文献を横断的に分析した結果、手

術室看護師の認識は<死生観に基づく倫理的葛藤>、<専門職としての使命感と責任>の大きく 2 つに集約された。

1) 死生観に基づく倫理的葛藤

遠藤(7)は、摘出術を未経験の看護師が求める倫理交流について具体的内容を明らかにすること、手術室看護師に対し摘出術に向けた効果的な準備教育としての倫理交流の在り方について検討することを目的として研究を実施した。その結果、倫理交流への動機として【摘出術に備える切実さと不確かさの自覚】があることが明らかとなった。

遠藤ら(8)は、脳死下臓器提供施設の摘出術受け入れ準備期における手術室看護師の思いを明らかにすることを目的とした研究の中で、死生観に基づく倫理的葛藤として【知識を得ても不安に変化はない】、【脳死を人の死として受け入れられる】などの思いがあることを明らかにした。

三田ら(9)は、脳死下臓器摘出術に関わる外回り看護師の体験を明らかにすることを目的として研究を実施した。その結果、死生観に基づく倫理的葛藤として【心臓を取り出したときの複雑な感情】などがある

表1 手術室看護師の脳死下臓器移植への認識と実践

タイトル	著者/出版年	対象国	研究目的	研究方法	手術室看護師の認識	手術室における看護実践
脳死下臓器摘出術を未経験の手術室看護師が求める倫理交流	遠藤/2014	日本	摘出術を未経験の手術室看護師が求める倫理交流について具体的内容を明らかにする	質的記述的研究	倫理交流への動機として、看護師の【摘出術に備える切実さと不確かさの自覚】があった。	記載なし
脳死下臓器摘出術を担当する手術室看護師の準備期における思い	遠藤ら/2014	日本	脳死下臓器提供施設の摘出術受け入れ準備期における手術室看護師の思いを明らかにする	質的記述的研究	準備期における手術室看護師の思いとして、【知識を得ても不安に変化はない】、【脳死を人の死として受け入れられる】、【リーダー役割を果たせるか心配する】、【感情を切り離して担当できる】、【脳死を人の死として受け入れられない】、【ドナーや家族の思いが気になる】の6カテゴリがあった。 ・術前の認識として【担当が決まるのが突然】【初めてのことでイメージがわからない】【受け入れる準備が心配】などの7カテゴリがあった。 ・ドナー入室時の認識として、【家族が支えていると感じる】【脳死判定後でも生きている人として接したい】【使命感と責任感を再度感じる】などの4カテゴリがあった。 ・摘出手術中の認識として、【心臓を取り出したときの複雑な感情】【罪悪感】【死を再認識】【心臓を取り出すときの気持ちの不安さ】などの12カテゴリがあった。 ・退室時の認識として、【死の実感】【当日の興奮感】の2カテゴリがあった。 ・摘出術を経験して思うこととして、【自分の気持ちを語り体験を受け止めてほしい】【術後しばらく語れない】などの9カテゴリがあった。	記載なし
脳死下臓器摘出手術に関わる手術室外回り看護師の体験	三田ら/2018	日本	摘出手術に関わる外回り看護師の体験を明らかにする	質的記述的研究	・手術室看護師は脳死下臓器摘出術では死に対処することとなるため、手術室スタッフにとっては歓迎されない出来事と認識していた。 ・手術室看護師は、臓器摘出と手術への参加について自身で考え、気持ちに徐々に折り合いをつけていくと語った。 ・手術室看護師は、臓器摘出手術と手術にまつわる出来事に対する感情的な反応から、手術と死後のケアが終わるとほっとすると語った。	【準備をしながら段取りを考える】【ミーティング内容で自分の動きがわかる】【手術室看護師としての視点を意識】の3カテゴリがあった
Nurses' experiences giving postmortem care to patients who have donated organs: a phenomenological study.	Wolf /1991	アメリカ	臓器提供患者の死後ケアにおける看護師の経験について明らかにする	現象学的研究	・89%近い手術室看護師が脳死を実際の死と捉え、安楽を提供しようとしていた。 ・20%近くの手術室看護師が臓器移植は予定手術より優先されるべきではないと考えていた。 ・「神の意に沿う」「ほかのスタッフと助け合っている」などの自由記述があった。	記載なし
The attitudes of operating room nurses about organ donation.	Van et al./1994	アメリカ	手術室看護師の臓器移植への認識について調査する	量的研究		記載なし

こと、術後では【辛いけど次に繋げるという役割を果たせた充実感】、【死の実感】などの思いがあることを明らかにした。

Wolf (10)は、脳死下臓器提供を行った患者の死後のケアにおける看護師の経験について現象学的に明らかにすることを目的として研究を実施した。その結果、手術室看護師の認識として、手術室看護師は死に対処していること、「治療と生命を重視する手術室スタッフにとっては歓迎されない出来事である」こと、手術室看護師が脳死下臓器摘出術と手術への参加について「徐々に折り合いをつけていく」などの語りがあり、「脳死下臓器摘出術と手術にまつわる出来事に対する感情的な反応から、手術と死後のケアが終わるとほっとする」と感じていることを明らかにした。

Van Da Walker (11)は、手術室看護師の臓器移植への認識について明らかにすることを目的に研究を実施した。その結果、手術室看護師の認識として、70%近い手術室看護師が脳死を実際の死と捉えていたこと、20%近くの手術室看護師が臓器移植は予定手術よりも優先されるべきではないと考えていることなどを明らかにした。

2)専門職としての使命感と責任

遠藤ら(8)は、専門職としての使命感と責任として、【リーダー役割を果たせるか心配する】などの思いがあることを明らかにした。

三田ら(9)は、専門職としての使命感と責任として、術前では【担当が決まるのが突然】などの思いがあり、術中では、【使命感と責任感を再度感じる】などがあることを明らかにした。

3.手術室看護師の脳死下臓器摘出術への実践

三田ら(9)は、手術室看護師の実践として、【準備をしながら段取りを考える】、【ミーティング内容で自分の動きが分かる】といった事前準備の段階での実践と、実際の手術室において、手術室看護師として〈取り出した心臓を観察〉するなど【手術室看護師としての視点を意識】した看護を実践していることを明らかにした。

VI.考察

脳死下臓器摘出術に対する手術室看護師の認識と実践について記載のある文献は5件であり、これらの論文が発表されて

いた時期は1990年以降であった。これは、1960年代に臓器移植が施行されるようになり、1990年代にはいと世界初の生体肝移植成功例が発表されるなど、臓器移植が増加してきたことによると考えられる(12)。出版年には40年弱の幅があるが、手術室における手術室看護師の認識と実践について記載のある文献が5件と少なかった要因としては、全体の移植数は増加しているものの、施設単位で見ると未だ移植数が少ない現状があること、手術室という環境における看護師の認識や実践について注目されてこなかったことが考えられる。また、多くの場合、集中治療室や病棟において移植コーディネーターが関わって移植が決定され、手術室は摘出・移植するための場であることから、摘出・移植前の関わり、移植後の管理や関わりといった看護が取り上げられることが多く、手術室を対象とした文献が少なかったと考えた。本研究からは、摘出・移植を行う場である手術室においても看護師は生命に対する思いを持ち、死の実感や自身の思いと折り合いをつけながら看護を提供していることが明らかとなった。

1.手術室看護師の脳死下臓器摘出術への認識

手術室看護師は根底となる認識として、脳死患者に対する思いや臓器摘出に対する個々の考えがあることが結果から推察された。これらは文献ごとに異なる形で示されていたが、共通点として「死を前にした揺らぎ」と「職務遂行への責任感」の両立が挙げられる。新田(13)は、看護師の臓器提供に対する態度と関連要因について調査した結果、「臓器提供に関する知識」・「脳死の容認」は、不安因子と信念因子との有意な関連を認め、知識の高い看護師や脳死を容認している看護師のほうが臓器提供に対して肯定的であったと述べている。今回Van (11)から得られた結果では、脳死を人の死ととらえている看護師が多く、脳死下臓器摘出術に対して抵抗はないと答えた看護師が70%近くであった。否定的な意見も聞かれているものの、ポジティブな経験であったと答えた看護師が6割近くであったことを考えると、日本と海外では認識

に差があり、自身が死や脳死についてどう考えるかといった死生観が影響していると考えられる。脳死下臓器摘出術に関わる手術室看護師は、患者を看取る立場にある看護師として、各自が自身の考えを持たざるを得ない状況に直面するために、手術室看護師が脳死下臓器摘出術に携わるにあたり、「看護観や死生観に関する内省の必要性」があると考えた。

脳死下臓器摘出術を行う上での認識として、戸惑いや不安などの精神的負担や倫理的な葛藤、ドナー・家族への思いがあった。手術室看護師が脳死下臓器摘出術に関わる上で、自身の看護観や死生観は切り離せないものであると考える。脳死下臓器摘出術を行う場合、ドナーはICUで法的脳死判定を受けて手術室に入室するが、手術室看護師は患者が死を迎える瞬間に立ち会うこととなる。脳死下臓器移植に対する考えや死に対する考えが様々ある中で、手術室看護師は自身の責務・役割として脳死下臓器摘出術に携わっていることが明らかとなった。

川久保ら(14)は脳死・臓器移植に対する看護師の思いについて文献検討した結果として、看護師自ら葛藤や苦しみに対する具体的な支援を求めており、その移植の種類が脳死下での臓器提供であったところが特筆すべき点であったと述べている。中山(15)の研究結果から、手術室看護師長は脳死下臓器摘出術におけるマネジメントとして準備や関わるスタッフの人選のほか、《看護部のサポート》を得る働きかけの重要性和《病院全体の取り組み》の中で《支援が必要な病院スタッフ》を認識していたと述べている。脳死下臓器摘出術に関わるスタッフは、自身の相反する思いや考えとの葛藤が起きている場合や、人の生死に直接的に関わっていることもあり、大きなストレスを抱えていると考える。新田ら(13)や川久保ら(14)が指摘する葛藤は、手術室看護師においても共通するものと考えられるが、手術室看護師特有の点として、ドナーとの事前の関係性が希薄な中で、身体侵襲を伴う摘出術に直接加担するという職種特性があると考えられる。そのことが、他部署の看護

師とは異なる特有の不全感や罪悪感を生じさせている可能性がある。そのため、看護師のストレスの軽減や、支援について今後取り組んでいく必要があると考えられる。

2.手術室看護師の脳死下臓器摘出術における実践

手術室看護師の脳死下臓器摘出術における実践として、術前の準備と参加しての看護について1件に記載があった。これは、脳死下臓器摘出術を実施できる施設が限られていること、脳死下での臓器摘出術に携わった体験、経験の少なさが理由として考えられる。加えて、臓器摘出術については手順書が確立されていることから(16)、改めて術中の手順等を示す必要性がなかったことも理由に挙げられる。また、経験が言語化されず暗黙知として伝えられている可能性についても考慮する必要があると考える。脳死下臓器摘出術は脳死の判定を受けた患者やその家族が臓器提供の意思を示すことで対応が始まる。また、移植までの時間も限られているため、多くのスタッフのマネジメントやサポートが必要とされると考える。脳死下臓器摘出術について、手術室看護師は行われる可能性を考慮し、手術前の準備段階から手術後にかけて、あらかじめ準備がなされていた。いつ手術予定が入るかわからない緊急手術に対して準備することは手術室において日常的に行われている。そのため、手術そのものの準備だけではなく、ドナーやその家族に対して手術室看護師としてどのような支援をしていくかについて、脳死下臓器摘出術を経験している看護師の実践を可視化する必要性が示唆された。

3.脳死下臓器摘出術における看護への示唆

国内外における手術室看護師の脳死下臓器摘出術への認識は、手術室看護師としての責務や役割に繋がる様々な認識が存在していた。脳死下臓器摘出術を経験した手術室看護師は多くないことが予想される。どのような看護を実施するとよいかについて、言語化していく必要性はあるものの、摘出術経験後に振り返りを行うことができる精神的余裕のなさや数少ない経験であるがゆえにポイントが明確にならないなどイレギ

ュラーな役割に対して内省が難しいことも推察される。これらのことが、本研究で示された倫理的葛藤や看護観の揺らぎに繋がる可能性がある。本研究で明らかになった脳死下臓器摘出術への認識について、支援内容の一助とすることが期待される。

実践については、研究数が少なく、段取りの1文献のみであり、今後研究の蓄積が必要であることが示唆された。脳死下臓器摘出術は、微増傾向にあり、今後も行われていくと考えられる。予定手術ではないからこそ、脳死下臓器摘出術に今後関わるであろう手術室看護師に示すため、脳死下臓器摘出術を経験した看護師の実践を可視化し、未経験の看護師がイメージを持つことのできるよう支援する必要がある。

これらのことから、移植に関わる前後も含めた手術室看護師への教育支援体制を構築する必要性が示唆されたと考える。

4.本研究の限界と今後の課題

本研究の強みは、脳死下臓器摘出術における手術室看護師の看護について現在までに文献で明らかになっていることを統合した点にある。これは、今後も継続して行われる脳死下臓器摘出術を実施する上での看護について研究を発展させていくための基盤となるものである。本研究の対象件数は少ないが、同時に脳死下臓器移植における手術室看護師の看護に関する研究の少なさを示すものであり、希少性という点で強みとなると考える。

本研究の限界として、本研究は臓器摘出術に対する手術室看護師における文献について検討したものであるが、出版された年代も幅広く、近年の研究が希少であることから、さらに日本と海外の文化的・制度的差異も考慮すると、現在の状態を十分に反映したものとは言えないと考える。今後は、既存の標準マニュアルや実施体制を踏まえて、脳死下臓器摘出術に関わった看護師の経験知を明文化し、精神的な支援も含めて支援体制のあり方を検討する研究が求められる。

VII.結論

本研究は、国内外5件の文献をもとに、手術室看護師の脳死下臓器摘出術に対する

認識と実践を検討した。

1. 認識としては、＜死生観に基づく倫理的葛藤＞、＜専門職としての使命感と責任＞の大きく2つに集約された。
2. 実践としては、術前準備（段取りの検討、資材準備）、および脳死下臓器摘出術に参加しての看護が抽出された。
3. 手術室看護師は脳死下臓器摘出術を実施するにあたり、死と直面しながら責務を果たしていることが明らかとなった。
4. 今後は、経験知を可視化し、手術室看護師に対する支援体制を検討していくことが求められる。

本研究は、第50回日本看護研究学会学術集会(2024年8月、奈良)にて示説発表したものである。

利益相反

論文内容に関し開示すべき利益相反の事項はない

引用文献

- (1)日本臓器移植ネットワーク. 移植医療の歴史:日本の移植医療の歩み. n.d.. <https://www.jotnw.or.jp/ishokujijou/philosophy/history.html>.(参照 2025-12-20)
- (2)厚生労働省. 臓器移植法の改定内容. 2010.<https://www.mhlw.go.jp/seisaku/2010/01/01.html>. (参照 2024-12-14)
- (3)日本臓器移植ネットワーク. 臓器提供数/移植数. 2025. <https://www.jotnw.or.jp/data/offer.php?year=2024>.(参照 2025-12-04)
- (4)新田純子.脳死ドナーをケアする看護師の経験—脳死ドナーケアの発動力が進展するプロセス—.日本ヒューマンケア学会誌.2015, 8(1), p. 11-26.
- (5)永野佳,神里みどり.臓器提供時の看護師の困難感と End of Life ケアへの課題. 日本クリティカルケア看護学会誌. 2016, 12(3), p. 73-80.
- (6)山下奈緒子,武智尚子,永田明. 現在の日本における「手術室の看護師の役割」の概念分析. 日本看護科学会誌, 2025, 45,p. 624-635.
- (7)遠藤由希.脳死下臓器摘出術を未経験の手術室看護師が求める倫理交流. 看護教育研究集録. 2013,39. p. 295-301.
- (8)遠藤由希, 笠原真理,森みずえ. 脳死下臓器摘出術を担当する手術室看護師の準備期における思い. 日本看護学会論文集: 看護教育.2014,44, p. 236-239.
- (9)三田直子,本田敦子,野村祥子,山崎加代子. 脳死下臓器摘出手術に関わる手術室外回り看護師の体験. 日本看護学会論文集: 急性期看護.2016,46, p. 59-62.
- (10) Wolf, Z.R., Nurses' experiences giving postmortem care to patients who have donated organs: a phenomenological study. Sch Inq Nurs Pract. 1991, 5(2), p. 73-87.
- (11)Van Da Walker SG. The attitudes of operating room nurses about organ donation. Journal of Transplant Coordination. 1994, 4(2), p. 75-78.
- (12)池上徹, 島田光生, 居村暁, 森根祐二, 金村普史.米国における臓器移植の現状. 四国医学雑誌, 2008, 64(3-4), p. 100-103.
- (13)新田純子.看護師の臓器提供に対する態度と関連要因. 日本看護科学会誌, 2007, 27(3), p. 30-38.
- (14)川久保和子, 尾島喜代美, 小谷千晴. 改正臓器移植法制定後の脳死・臓器移植に対する看護師の思い—現状からみえてきた課題—. 看護学研究紀要. 2020, 8(1), p. 67-77.
- (15)中山久実. 脳死下臓器摘出術における手術室看護師長のマネジメント・フローチャート試案の作成. 移植, 2020. 55(Supplement): p. 377_2
- (16)日本臓器移植ネットワーク. 臓器提供施設の手順書 第2版. 2014. <https://www.jotnw.or.jp/files/page/medical/manual/doc/plant.pdf>. (参照 2025-12-03)

A review of the literature on the perceptions and practices of operating room nurses in Japan and overseas regarding organ procurement after brain death

Michiko Itoh¹⁾, Natsuko Makino²⁾, Yumi Uchida³⁾

1) Faculty of Nursing, Nagoya University of Arts and Sciences

2) School of Nursing, Sapporo City University

3) Department of Nursing, Sapporo Medical University Hospital

Summary

Objective: This study examines the perceptions and practices of operating room nurses involved in organ procurement from brain-dead donors based on the literature.

Methods: Searches were conducted in Ichushi-Web, CINAHL, and PubMed.

Perceptions and practices of operating room nurses were extracted from the identified literature and organized into a matrix. For ethical considerations, only published papers were included, and sources were accurately cited.

Results: A literature review identified five relevant studies. All of them dealt with organ procurement from brain-dead patients. Nurses' perceptions were broadly categorized into two main themes: <ethical conflicts based on views of life and death> and <sense of mission and responsibility as professionals>. Additionally, there was one study regarding clinical practice, which described preoperative preparations and participation.

Conclusion: According to the nurses' accounts, five cases were documented; given that individual nurses' views on life and death and their nursing philosophy exert a significant influence, it was concluded that operating room nurses experience various internal conflicts. Moving forward, it will be necessary to make this experiential knowledge visible and to explore support systems for operating room nurses.

Keywords: Organ procurement after brain death, Operating room nurse, Literature review