

A訪問看護ステーションにおける手指衛生の実態

藤原 恵 宇智英チヨ 恵美須屋亜美

大阪府済生会中津病院 訪問看護ステーション

はじめに

在宅においても、感染管理は重要な課題でスタンダードプリコーションが基本だが、療養環境の特徴からそのまま適応することは困難である。2007年の医療法改正により医療機関では感染対策のための指針が義務付けられたが、訪問看護ステーションは対象外となっており在宅における感染管理は遅れている現状がある。先行研究から在宅での感染管理が必要であることや、マニュアル作成の必要性が示唆されている。しかし感染管理を必要とするケアがどのように実施され、どの程度感染が発生しているのかを明らかにした研究はほとんどなかった。

そこで、感染管理のマニュアル作成のため、最も基本となる手指衛生に焦点を当て、実態を明らかにしたいと考えた。

I. 目的

Aステーションの看護師・利用者が考える手指衛生の現状と理想を把握する

II. 研究方法

- 1) 対象：Aステーション訪問看護師（以下、看護師）7名、利用者55名（認知症高齢者日常生活自立度Ⅱb以上16名を除く）
- 2) データ収集期間：平成30年8月～10月
- 3) データ収集方法：無記名式質問紙調査
記載困難利用者には事務員が同行し聞き取り代筆を施行

4) 質問紙調査の内容

看護師：①手指衛生のタイミングや方法②訪問先で流水での手洗い③手指衛生での利用者（またはその家族）の意見や要望④手指衛生の使用物品⑤実施の必要性を認識している手指衛生のタイミング⑥自由記載
利用者：①看護師の手指消毒のタイミング②手指

消毒の方法③流水での手洗いの状況について④希望する看護師の手指衛生のタイミング⑤希望する看護師の手指衛生の方法⑥看護師の手指消毒の満足度⑦自由記載

5) 分析方法：単純集計

6) 倫理的配慮

研究に先立ち、研究計画についてA病院の看護部倫理審査委員会で承認を得た

III. 結果

看護師への質問紙配布数は7名、回収率は100%であった。対象者の平均看護師経験年数（以下、平均年数）は12.14年（3～26年）であった。

看護師全員が、擦式アルコール消毒を理想とし且つ実施していた。しかし看護師全員が流水での手洗い（以下、手洗い）も理想と考えていたが、手洗いを含む手指衛生実践に抵抗のある看護師 5名（71.4%）と、抵抗があることを理由に必ずしも実施できていないことが分かった。一番ズレが生じていたのは「ケア開始前と清潔操作前」の2つのタイミングにおいて、手洗いの必要性を認識している場面であった（図1・2）。看護師が手洗いを行う場合、病院とは違い利用者宅の手洗い場を借りる必要がある。「抵抗がある」と答えた5名の看護師の平均年数は8.2年で、「借用に全く抵抗がない」と回答した看護師の2名の平均年数は22年と大きな差があった。その理由については「訪問先によっては依頼しにくい」「時間が足りず行うことができない」という解答があった。しかし一方で「必要性を説明して拒否された経験はなく依頼すると快く使用させて頂くことが多い」という解答や「利用者宅でいつも手洗いをしたい」という回答もみられた。

図1 ケア開始前の手指衛生

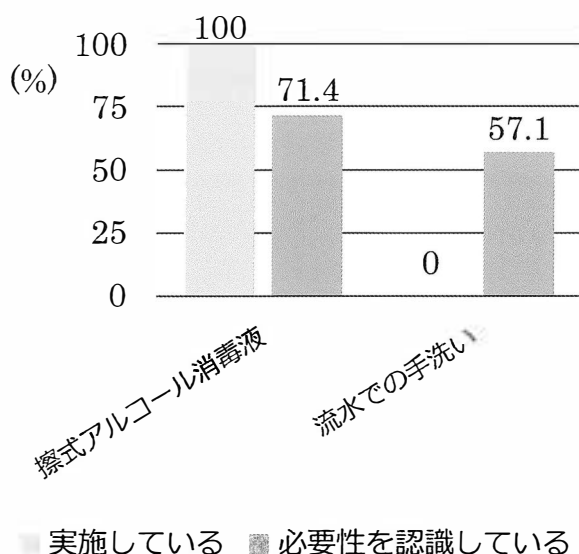


図2 清潔操作前の手指衛生

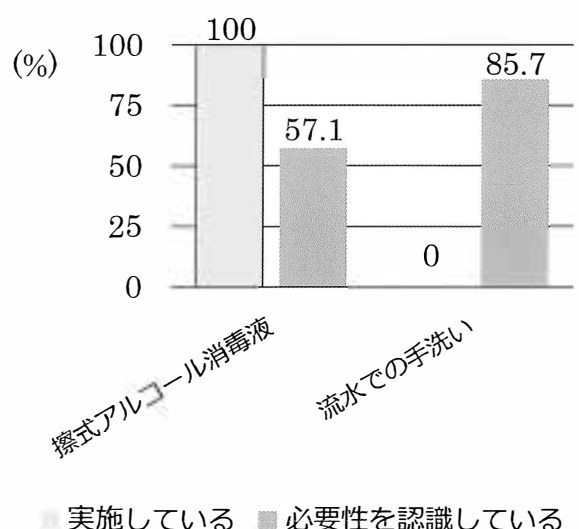
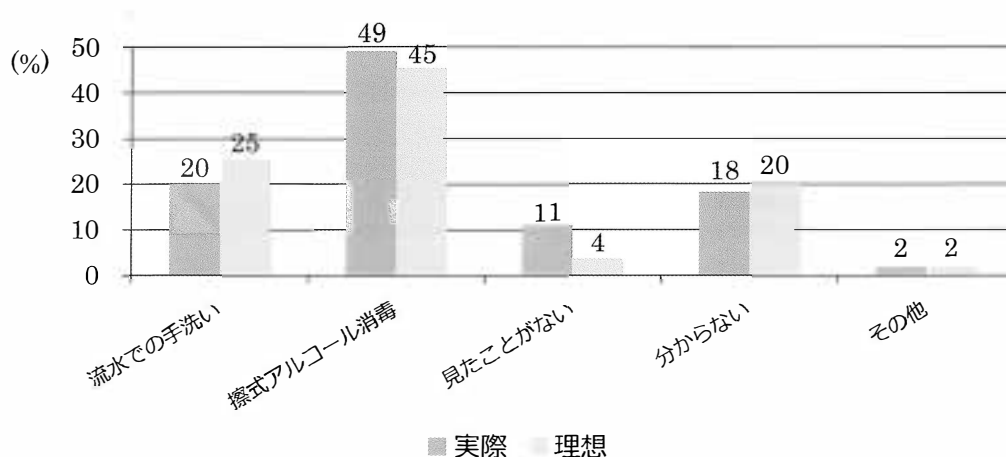


図3 手指衛生に対する利用者の認識



利用者への質問紙配布数は55名、回収率は82%であった。

利用者の80%は「手洗い場所提供に抵抗がない」と回答していた。27%の利用者が手洗い場を提供したことがあった。実際手洗い場を貸している利用者以外にも、手洗い場を貸すことについても全く抵抗がないと答えた利用者が80%であった。

また、49%の利用者が看護師の擦式アルコールでの手指衛生を認識しており「手指衛生を全く見たことがない」と回答したのは11%のみであった(図3)。そして、全体を通して利用者の78.5%が「訪問看護師が行う手指衛生に満足している」結果となった。また、自由記載では、「キッチンとされていると思います。色々な面で満足しております」「流行している感染症や日常の予防方法、家族が注意する事などを教えて頂けると助かります」などの意見があがった。

IV. 考察

看護師としての手指衛生の実態と、理想には違いがあることが分かった。その要因の一つとして「手洗い場を借用することに抵抗があること」が挙げられる。経験年数の長い看護師は利用者の意向を汲み取り対応する能力に優れているおり、手洗い場借用で抵抗を感じていたのは看護師の一方的な先入観であった。反面、利用者に対する調査結果からは「手洗い場を借す・流水での手洗いについて抵抗がない」割合の方が高いことがわかった。そのため、当訪問看護ステーションとして方法やタイミングを統一し、利用者に説明・同意を得られれば、看護師の理想とする且つ利用者も抵抗のない手指衛生が行えるのではないかと考える。

手指衛生の基本は流水による手洗いだ、CDCが

イドラインでは「視覚的に汚れない場合においては擦式アルコールの使用」を推奨している。在宅での擦式アルコールの使用は、処置毎に短時間で手指衛生を確保できるメリットがあるが、一部のウイルス・真菌の芽胞には効果が期待できない。ケア後、汚れを除去し、次の利用者に安全なケアの提供や、看護師自身の安全のためにも、流水で手洗いが行える環境確保は非常に重要である。そして、手指衛生を認識していない利用者は11%と低い数値であった。在宅において標準予防策を徹底するためには、コストなど多くの課題がある。しかし、在宅は病院に比べ医療者の出入りが少なく、個室管理されているのと同じ環境にあるなど利点がある。そこで、この環境を踏まえ、安全な療養環境を提供するため基本となる対策を改めて周知し、新人からベテランまで知識・技術の共有・統一化のもとマニュアル作成に取り組む。今後は手指衛生のみに留まらず在宅看護に必要な感染管理体制の構築へと拡大することが必要である。

ニティケア, 2005, 7(4), 42-45

しかし、例えば訪問開始直後は、利用者やその家族との人間関係を構築する上で重要となる時期であると言える。その大切な時期に経済状況・訪問看護師の受け入れ具合の情報も不足している中で、簡単に手洗い場を借用するといった安易な対応では感染管理以前に、訪問看護の継続にも支障を来す可能性も含んでいることも事実である。

V. 結論

在宅看護での感染管理について看護師・利用者はそれぞれの想いがあり、現状・理想にズレがあることが分かった。考察でも述べたように、在宅感染マニュアルの作成意義は明らかであるが、利用者や介護者との信頼関係構築が重要な在宅看護の中で、利用者の価値観・意向を尊重し、その個性を軽視せず、柔軟に対応することが必要と考える。よって利用者の意向を十分に汲み取り、適切な体制を摸索し継続・発展させなければならない。

文 献

- 1) 滝内隆子：在宅看護における感染管理—在宅における感染管理に関する研究のプロセサー, *Quality Nursing*, 2004, 10(9), 842-847
- 2) 五十嵐久人:訪問看護ステーションにおける感染管理対策の現状と課題, *山梨大学看護学会誌*, 2010, 8(2), 39-44
- 3) 坂本史衣：在宅での感染管理～基本的な考え方, *コミュ*