

朝，夕ケアの見直し

— 切迫流早産に対するケアを通して —

2階西病棟

○山川 修子・南場 紀子・中平 有里
竹本三枝子・青木 良枝・谷脇 文子

I はじめに

一日のケアの中で朝，夕のケアは，安静を必要とする患者にとって一日の快適な始まりと，就寝前の安らぎを感じる重要な役割を果たす場である。当病棟の特殊性としてベッド上安静の患者の多くは，切迫流早産患者である。何等かの疾患があって寝たきりとなったのではなく，健康人が妊娠という出来事の中で，安静を強いられている若い婦人が多い。その様な患者に対して行われている朝，夕のケアが，目標を達せられているのかを振り返ったときに，現在の方法で良いのか，日常性を配慮出来ないか，洗顔を取り入れられないか，今回患者やスタッフの意見を聞き，ケアの見直しをしたのでここに報告する。

II 研究方法

期間 平成4年6月1日～8月31日

対象 切迫流早産患者のうち，ベッド上安静の患者 15名

方法 以下の3段階で実施した。

第一段階：6月1日～6月30日（8名）

従来の朝，夕のケアについてインタビュー方式にて患者に，不満や改善してほしい点などを確認し，これを元に，改善策（第一回目改善ケア）を立案，施行した。

第二段階：7月1日～8月31日（7名）

第一回目改善に対する評価は，三週間後に，患者に対してはインタビュー方式で，看護婦に対しては記述式でアンケート調査を行い，これを元に再分析検討し，再改善（第二回目改善ケア）を立案，施行した。

III 結果

第一段階での患者のインタビューによるアンケートの結果は，資料1の通りであった。洗

顔については、出来るならしたいという意見がほぼ全員から聞かれ、時間帯は朝の希望が圧倒的であった。

そこで、改善策を検討し患者より希望の多かった答1，については、金属カップ（500 ml）に水又は氷水を入れ、受け皿のガーグルベースを2個渡すことにした。答2，については、清拭車のタオルは使用せず、洗面器に湯を入れその場で絞って渡すこととした。また、清拭車は最低1週間に一回は洗浄乾燥を行い、タオル補充時には古い日付のものは使用しないよう再度徹底した。顔用のタオルは別にしてほしい。という意見もあったため、お絞りタオルを使用することにした。答3，については、昼も歯磨を行うこととし、遅出の業務の中に入れ、11時30分より朝のケアと同じものを配布することとした。洗顔を開始したため朝のケアのお絞りは、乾いたものを配ることとした。

洗顔については、私達は朝のケア時に行うことを計画したが、スタッフから早出の業務に組み込むことは時間的に難しいと言う意見が多く聞かれ、確実に行うため、勤務の状態に応じて日勤のリーダーが示唆し、原則的には、日勤の部屋の受け持ち看護婦が午前中に行うこととした。また、洗顔を行う患者が一覧表で分かるようにするため、朝夕のケア一覧表の改善をおこなった。

第一回目改善ケアを行った3週間後に、再度患者及び看護婦にアンケート調査を行った（資料1）。その結果患者からは、水の量が増えたことに対しては、この方が良いという答えが多く聞かれた。また、タオルについては、臭くなくなって良かったという答えが圧倒的であった。昼食後の歯磨を開始したことについても、助かる、良かった、と言う意見が多く、改善点については良好な印象が得られた。洗顔については、最高だった、気持ち良かった、すっきりした、等答えており、おおむね好評であった。しかし胸元が濡れる、横向きでやって疲れた、流水で洗いたい、水の温度が気に要らない等の意見も一部聞かれた。

看護婦側の意見は資料4の通りであった。改善点であったお絞り、ガーグルベースについては配り過ぎている、昼使用していない人があるという意見が聞かれた。また、朝と昼の配布時間を食後にしたほうがよいのではないかと、PICU勤務に主として従事する看護婦からは患者とほとんど接触がないため、対象による方法の違いが分かりにくい、との意見が多く聞かれた。また洗顔についての印象は、施行時患者が喜んでおり、特にベッド上安静が長い患者に喜んだ人が多かったとの回答を得た。

以上を参考に再びケアの修正をおこない、第二回目改善ケアマニュアルを作成した（資料2，3）。洗顔については、医師と交渉をおこない、処置のため車椅子移動が可能な患者に

については、移動時に、洗面所で洗顔しても良いという許可を得た。また、水の温度は、患者の希望する温度を聞いて調整するようにした。そして、タオル、水の温度を患者の希望に合わせてられるよう、一通り用意するように働きかけた。ケア時間も食後歯磨をする患者が多いため、歯磨セットは食後配布するようにした。また、P I C U看護婦より出された意見に対しては、朝、夕のケアの一覧表も再度改善した。

第二回目改善ケアを実施後、患者からは、自分にあった方法が選択できる、以前より良くなった、看護婦側からは、準備し易くなった、患者と対話する機会が増えた、患者のケア時戸惑うことがなくなった等の意見が聞かれている。

IV 考 察

ヘンダーソン¹⁾は「清潔の概念はいろいろであるが、患者が疾患ゆえに自分の清潔の基準を引き下げるとすることは避けるべきである」と述べている。朝、夕のケアの見直しをするに当たって、私達は先ず、患者は洗顔したいのではないかと考えた。若い女性にとって、朝夕の洗顔は当たり前のことであり、ただ安静であるという理由だけでそれが止められてしまうことは、苦痛となるのではないかと感じたからである。しかし、患者アンケートからも分かるように、不自由な点、改善点を聴いたとき、顔を洗いたい、と積極的に答えた患者はいなかった。顔を洗えるなら洗いたいか、との質問に対しては、ほぼ全員が洗えるなら洗いたいと答えている。洗顔という新しいケアよりも、現在行われている朝、夕のケアに対する具体的な改善点が、より患者の中で重視されていた。

この事から患者が、現在行われている朝、夕のケアに決して満足していないことがわかった。実際に洗顔をしたことにより喜んだ患者は多く、洗顔という一つのケアが、それを望む患者に提供できるようになったことは、大きな成果であったと考える。また、医師の安静指示について、患者にとってより安静で、ストレスの少ない安静の必要性をアピールすることにより、ベッド上安静の患者であっても、車椅子での移動時洗面所で洗顔を行うことが可能となった。このことにより、患者にとってはより自然な形での洗顔が安静の制限にかかわらず行える事につながった。

また、特に昼の歯磨が加えられたことは、健康人でも、必ず実施している人が増えてきている昨今、より口腔の清潔を必要としている患者に対して効果があったと考える。また、タオルの匂いを無くすようにしたことは、妊娠という身体的変化の中で、嗅覚に敏感になると言う点や、つわりが出現する時期に切迫流産の入院が多い事等から、つわり症状の悪化の予防

となり、口腔の清潔を守ることと併せて、食思の低下の予防につながると考える。

一方ケアを行っていく中で、患者は改善点を喜んではいるが、タオルや含嗽用の水を快適と感じる温度が様々であったり、希望施行時間もまちまちであったりなど実に多様な意見が聴かれた。この事については、朝、夕のケア患者一覧表に記載するように心掛けたり、その場で患者の意向を聴くようにするなどした。しかし患者一人一人のニーズに全て応えることと、看護婦の業務上の合理性が一致しないこともあり、試行錯誤しながら今後よりよい方向へと考えていかななくてはならない問題である。

朝、夕のケアを実際に行うにあたり、当病棟では、P I C Uと、病棟の看護婦が、早出、遅出を行っている。P I C Uの看護婦はこのとき以外病棟の患者と接することがほとんどなく、患者の状態を把握しにくい状態である。その為、患者によって使用用具が違ったり、昼のケアが不要であったりなど、細かなところでの連絡不足があった。これについては、朝、夕のケア患者一覧表を再度改善することにより、患者に提供するケアの質の同一化が図れた。また、看護婦側へのアンケート(資料4)をとる際、私達は、改善したことにより業務が増え、複雑になることで、多少の反発もあるのではないかと考えていた。しかし、多くの看護婦は、今回朝、夕のケアの見直しをしたことを歓迎している。また、中には朝夕ケアに止どまらずケア全体に付いて振り返る良い機会となったとの答えも聴かれた。この事から、今回朝、夕のケアの改善を行ったことは、看護婦間でのケアの意識の向上にもつながったと考える。

朝、夕のケアの改善をしようと働き掛けを行うにあたり、アンケートという形で、入院生活の中で、不自由に感じていることを直接患者の言葉で聴いた。またケアを通し患者を訪室する機会が増えた。この事により、患者の多くは非常に喜び、積極的に意見を述べてくれ、良好なコミュニケーションを持つことができた。これは患者が自分達の身の回りのことを気づかい、意見を傾聴し、理解しようとしてくれるという安心感を得た事となり、切迫流早産の不安定な時期をベッド上安静と言う苦痛を強いられ、メンタルな部分での細かなケアが必要な患者に対して、健全な母性の発達に大きく関与したのではないかと考える。母性発達の促進のひとつに身体の苦痛を取り除くことがいわれているが、この点でも大きな効果があったと思われる。

Care とは²⁾、Sorrow (悲しみ)と語源をおなじくし、心配、気掛かり、注意、保護、監督、責任を持って引き受けるなどの意味と、構う、面倒を見る、～したいと思うなどの意味がある。朝、夕のケアを見直したことは、患者に日常生活の援助、入院中の生活に日常性を維持することによる精神的安定、安楽にも大きく貢献したと考える。

V おわりに

今回、日頃業務に流されがちであり、余り振り返ることのなかった朝、夕のケアを見直すことにより、患者が日常当たり前に行っているケアに対して、実に様々な要求を持っており、患者の意見を聞き希望を反映してほしいと望んでいることを痛感した。この事をふまえ、患者やスタッフの意見を聞きながら、患者のニーズにより近づく事ができるよう改善を行なった。今後朝、夕のケアをより患者の日常に近付けるため、個別性に応じたケアの提供、ベッド上で行なう洗顔技術の充実などを考慮していく必要がある。

引用・参考文献

- 1) ヴァージニア・ヘンダーソン：看護の基本となるもの， p.51，日本看護協会出版会，1988.
- 2) 中村美知子他：身体の清潔から褥創のケアまで， J JNスペシャル13スキンケア， p.5，医学書院，1989.
- 3) 中村美知子他：ケアのこころシリーズ①一日のケア， p.6～13， p.83～93，萬有製薬会社，1991.
- 4) 氏家幸子他：身体清潔援助の基本，臨床看護， Vol.16， No10， p.1480～1485，1990.
- 5) 林 滋子他：看護の定義と概念， p.59，日本看護出版会，1987.
- 6) アーネスティン・ウィーデンバック：臨床看護の本質～患者援助の技術， p.15，1989.
- 7) 岡部恵子：助産婦としての看護論， p.34，医学書院，1989.
- 8) 島田信宏他：長期臥床妊婦の医学，生理学的問題点，（特集 長期臥床妊婦の看護）助産婦雑誌， Vol.45， No3，1991.
- 9) 長南記志子他：切迫早産で長期臥床が必要な妊婦の看護，（特集 長期臥床妊婦の看護），助産婦雑誌， Vol.45， No3，1991.
- 10) 関水幸子：切迫流早産妊婦の看護，私の振り返り，（特集 長期臥床妊婦の看護），助産婦雑誌， Vol.45， No3，1991.
- 11) 渋谷優子：患者の生活をどうとらえるか（患者の基本的ニーズと個別性への対応），臨床看護8， Vol.14， No9， p.1358～1362

【資料1】

朝夕ケアについて患者アンケート結果

従来の方式第一回アンケート	第一回目改善ケア後第二回アンケート
<p>問 今行っている洗面の方法で不便だと感じた事がありますか。 (何故不便だと思った事があるか。) (他にしたい事があるか。)</p>	
<p>答 1. 水の量が足りない。 4名 歯ブラシが洗えない。 2名</p>	<p>水の量は良くなった。 充分。 多い方がよい。 どちらでも良い。</p>
<p>答 2. タオルが臭い。 3名 顔用のタオルは別にしてほしい。 1名</p>	<p>気にならなくなった。 臭いはなくなったが、タオルが熱くなくなった。 臭くなくなって良かった。</p>
<p>答 3. 毎食後の歯磨きをしたい。 2名</p>	<p>助かる。良かった。 良いと思う。どっちでも良い。 配布時間は食後の方がよい。</p>
<p>答 手を洗いたい。 2名 答 すぐ片づけて欲しい。 1名</p>	
<p>問 顔を洗うとしたら洗いたいですか。 答 洗いたい。 7名</p>	<p>洗顔してスッキリした。 気持ち良かった。 最高だった。 流水でないのですっきり感はなかった。 熱いおしぼりの方が、かえて良く落ちる気がする。 水の温度はぬるま湯から湯がよい。 水で良かった。 お湯でももらったときは気持ち良かった。 もっと冷たい水が良かった。 洗面器は、自分のものでよい。 特に不便とは思わなかった。 洗顔は少し疲れるときもあった。 少し疲れたが爽快感もあって良かった。</p>
<p>問 顔を洗うとしたら、どのくらいに一回洗いたいですか。 答 1日2回 6名 答 1日1回 2名</p>	<p>洗顔時間は今のままでよい。 朝起きたときはいや。 昼頃は遅い。</p>
<p>問 何時洗いたいですか。 答 朝と晩 6名 朝 1名 夜 1名</p>	<p>毎日出来たら洗いたい。 2日に1回でも良い。 週1～2回でも良い。</p>
<p>その他</p>	<p>久しぶりに洗顔したときは水の音がなつかしかった。 おしぼりは熱いほうがいいか、冷たいほうがいいのか聞いてくれて選択できたのは良かった。 最初洗ったときには、洗面器の水が真っ黒になってこんなに汚れていたのかと驚いた。</p>

【資料2】 朝、夕のケアについて（従来・第一回目改善ケア・第二回目改善ケア）

	従来 の方法	第一回目 改善ケア	第二回目 改善ケア
朝のケア	<p>必要物品 蒸しタオル1枚 プラスチックコップ1個 (200ml) ガーグルベース1個</p> <p>方法 朝、早出が朝7時より配布する。</p>	<p>早出が行う。 時間 7時より 必要物品 乾いたおしぼり、金属コップ、(500ml) ガーグルベース2個</p> <p>方法 洗面介助表に書いてある患者に、上記の必要物品を配る。介助を要する場合は吸い飲みを用いて行う。</p>	<p>早出が行う。 時間 7時…絞ったおしぼりを配布。 7時45分(食後)コップとガーグルベース1個</p> <p>方法 洗面器に湯を張り、タオルを絞りながら洗面介助表に書いてある患者に配る。 介助が必要な患者は顔を拭く。 食後は、洗面介助表にあるコップの種類を見ながら、物品を患者に配る。 介助が必要な患者は、介助する。</p>
昼のケア		<p>遅出が行う。 時間 11時30分出勤してすぐ行う。 必要物品、方法 朝のケアと同じ</p>	<p>遅出が行う。 時間 昼食後、下膳時 必要物品 コップ、ガーグルベース1個</p> <p>方法 洗面介助表にあるコップの種類を見ながら物品を患者に配る。 遅出または準夜のメンバールが行う。 時間 夕食後下膳時 必要物品 絞ったおしぼり1枚、コップ ガーグルベース1個</p>
夕のケア	<p>必要物品 蒸しタオル1枚 プラスチックコップ1個 (200ml) ガーグルベース1個</p> <p>方法 19°頃より準夜のメンバールまたは、遅出が配布する</p>	<p>遅出または準夜のメンバールが行う。 時間 夕食後18時30分から19時頃 必要物品 乾いたおしぼり1枚、絞ったおしぼり1枚、金属コップ、ガーグルベース2個</p> <p>方法 朝、昼に加えて、顔を拭くためのタオルは洗面器に湯を張り、絞りながら渡す。</p>	<p>遅出または準夜のメンバールが行う。 時間 夕食後下膳時 必要物品 絞ったおしぼり1枚、コップ ガーグルベース1個</p> <p>方法 洗面器に湯を張り、タオルを1枚ずつ絞りながら患者に渡す ガーグルベース1個と、水のはいたコップを同時に渡す。 介助が必要な患者は介助する。</p>
洗顔		<p>原則として日動が行う。 時間 申し送りが終わってすぐ、少なくとも午前中 必要物品 バスタオル、乾いたおしぼり、洗面器 冬場はピッチャーに湯をいれて準備しておく。</p> <p>方法 洗面器は、原則として患者本人のものを使用し、洗面器に水を張り、座れる患者は座って洗う。 座れない患者は、側臥位となりおしぼりを洗面器にいれ、片手で体を支え、片手でおしぼりを使用して洗う。</p>	<p>日動が行う。 時間 申し送り後すぐ 必要物品 洗面器、バスタオル、乾いたおしぼりタオル、湯を入れたピッチャー、洗髪車</p> <p>方法 患者の安静の程度や、希望に応じて行う。 如置時車椅子移動の可能な患者については移動時洗面所で行う。 *洗面介助表は、深夜のメンバールが記載したものをその日一日使用。患者の状態に応じて削除、追加を行う。</p>

【資料3】

朝、夕のケア一覧表（洗面介助表）

1. 従来ケア方式

月 日				
室番	氏名	室番	氏名	名
洗面介助者				
運食				
絶食				

2. 第一回改善ケア時の方式

洗面介助表					月 日									
室番	氏名	朝夕	洗顔	患者感想	室番	氏名	ベッド	ポータ	介助	吸	コップ	金	屋	不要
洗面介助者														
運食														
絶食														

3. 第二回改善ケア時の方式

洗面介助表					月 日				
室番	氏名	ベッド	ポータ	介助	吸	コップ	金	屋	不要
洗面介助者									
運食									
絶食									

朝一抜ったおしぼり1枚を配布
食事後、ガーグルベース1コとコップを配布
屋一食後希望の患者のみうがいセットを配布
夕一抜ったおしぼりと、うがいセットを配布
*おしぼりは真わないようその都度新しく抜った物を使ってください。
*要介助は看護婦が手伝ってください。

【資料4】

看護婦側アンケート

1. 今回朝夕ケアを変更した事についてどう思うか。

- 良い
- 洗顔については良かったと思う。
- ケアが充実した。
- 方法が変更されるので戸惑った。
- 昼のケアを追加した点は良かった。
- トライした意味で良かったと思う。
- 患者の意見を取り入れるのはよいが、必要性は考えて行うべき
患者の要求をなんでも聞き入れるのがよい看護ではない。
- 時間がかかるし無駄が多い。
- 患者がより気持ちよく生活を送るためのケアについて改めて考えさせられました。
- 患者より喜びの声が聞かれ、改善して良かった。
- 以前の方がスムーズに出来た。

2. 時間はどのくらいかかったか。

準備	10分－6人	5分－8人	5～10分－11人	前回と同じ－2人
	無回答－2人			
施行	30分－4人	10～20分－7人	30～40分－1人	20～30分－3人
	無回答－2人			
後始末	5分－6人	10分－2人	15分－3人	20分－1人
	前回と同じ－2人		無回答－3人	

3. 今のやり方で不必要と思う事はないか。

- 乾いたタオルは不要、ガーグルベースは1個でよい。
- 昼は使用していない人がいる。
- 患者持ちの洗面器は小さい。
- 昼のケアは、歯磨きをしたい人のみにしてはどうか。
- 搾ったおしぼりはさめやすい。

- ポータブル安静の患者は、診察時洗面所で洗ってもらってはどうか。
 - 夕方顔を拭くタオルはいらない。
4. 実際行ってみて、改善すれば良いと思った事はないか。
- ガーグルベースを大きくする。
 - 歯磨き、洗面は食後であるので、食後ガーグルベース、コップを持っていく。
 - 患者と接触が余りないため、対象による方法の違いなどがかわりにくい。
 - 濡れたおしぼりを配った方がよいのではないか。
 - ケア表を一日一枚で使うのは見にくい。
 - なし－2人
5. 患者から受けた印象はどうであったか。
- わからない－6人
 - よろこんでいた。（洗顔）
 - 食後の歯磨きを待っている患者が多い。
 - 臥床状態での洗顔は難しい。
 - 座位の患者は喜んでいる。
 - 朝は行っているが、昼夕はしない人もいる。
 - 長期入院患者は、喜んだ人が多い。