

HB抗原陽性者に対する日常生活指導を考える — 感染予防を中心としたパンフレットを作成して —

5階西病棟

藤村 洋子 弘末 正美
山口 由紀子 川村 扶美
兼松 智子 村井 真弓
○武上 仁美 中山 みか

I はじめに

B型肝炎ウイルスについての研究は、近年目覚ましい進展がみられ、感染予防・治療のための対策が確立されつつある。

当病棟は消化器内科であり、肝臓疾患患者の占める割合が高い。また、B型肝炎の中でも特にHBe抗原持続陽性者に対しては、インターフェロン・Ara-A・血漿交換等の治療が試みられている。しかし、これらの治療は、まだ治験段階にあり、HBe抗原陰性化の成功例は少なく、将来も自分が感染源として生活していかなければならないという患者の不安は強い。そこで、正しい感染予防に対する知識を与え、不安の軽減を図るため、HB抗原陽性者に対する日常生活指導を考察したので、ここに報告する。

II 研究期間及び研究方法

1 研究期間

昭和58年9月1日～12月20日 (第一期)

昭和59年8月14日～10月30日 (第二期)

2 研究方法

1) 第一期

- (1) 看護婦のB型肝炎に対する知識の向上を図るため、文献学習と勉強会を行い、B型肝炎ガイドブックを作成した。
- (2) 入院中のHB抗原陽性者7名を対象とし、質問項目を決め個別面接を行っ

た。そしてその結果を参考にしパンフレットを作成した。

(3) パンフレットを用いて退院前の HB 抗原陽性者 3 名を対象として個別指導を行った。

2) 第 2 期

退院した HB 抗原陽性者 21 名を対象としたアンケート調査を行い、パンフレットの再作成を行った。

Ⅲ 結 果

第一期研究期間においては、看護婦側の HB ウイルスに対する知識不足が反省され、看護婦の知識の向上を図るため、文献検索や、第一内科の医師の協力を得て勉強会を行い、B 型肝炎ガイドブックを作成した。この結果、HB ウイルスの感染は、血液中に存在する完全 HB ウイルスによって起り、体液・排泄物中には完全 HB ウイルスは、研究上、ほとんど認めておらず感染力は極めて弱い¹⁾。HBe 抗原の有無で感染率は著しく異なり、また、e 抗体の陽性化により感染力は、 10^{-8} と低下する²⁾という事などが解った。

次に、当病棟入院中の HB 抗原陽性者 7 名に対し、HB ウイルスについての不安や感染に対する認識度を把握するために、質問項目を決め面接を行った。その際、ある小学校教師は、「給食時、自分専用の食器ではないため、子供達に感染するのではないか。また、外食時、他者に感染するのではないか。」という不安を持っていた。そして他の患者からは、「物の貸し借りはしない、自分の使う食器は決して他者とは共用せず、使用後は熱湯をかけ区別して洗う。」という声が聞かれた。これらの事より、感染源は血液だけではなく、同様に唾液・体液からの感染力も強いと考えていることが解った。

前記の事より、感染予防を目的とした日常生活上の指導の必要性を感じ、血液の取り扱いさえ注意すれば、日常生活を送る上で何ら規制することはない、ということを経験点とした、第一期パンフレットを作成した。(資料①)そして、年齢、職業の異なる 3 名の入院患者に、実際に、第一期パンフレットを用い指導を行った。その中で、指導項目以外に、ある患者から、「生魚の調理中、よく手を切る事があるが、その時作ったさしみなどは、家族に食べさせても良いものか」という質問が

出され即答することができなかった。この事などから、このパンフレットの項目以外にも、日常生活上ではさまざまな問題があるのではないかと気づき、指導内容の再検討とパンフレットの改善の必要性を感じた。

第二期研究期間においては、HB 抗原陽性患者が実際の日常生活において、感染予防面でどのような点で困り、不安を感じているか等を、退院患者21名に対しアンケートを施行した。(解答者12名回収率51.7%) その結果、次のようなことが解った。

(資料②)

- ① 感染予防についてほとんどの患者が、医師から説明を受けているにもかかわらず、7名(58.3%)の患者が再指導を望んでいる。
- ② 指導を希望していない者の内訳は、自分で勉強して知っている者及び、これ以上感染源であることを自覚したくないという患者である。後者は自分の体内が、HB ウイルスで汚れていると考え、卑下している患者であり、この場合は、むしろ指導を行うことにより、前記のような意識から開放されると思われる。
- ③ 他者への感染をあまり気にしていない者は12名中2名であり、いずれも独身の一人暮らしの青年である。この2名は、感染予防に関する知識はもっており、ただ共同生活をする家族がいないためだと答え、これらのことより、ほぼ全員の患者が他者への感染を気にしていると考えられる。
- ④ 感染源であることに精神的な負担を負っており、対人関係において、生活のどの程度規制していいのかわからないため、家族や他者への感染の不安が強い。

これらの結果を参考として、我々が起床してから就寝するまでの日常生活を想定し、生活に沿った項目を上げ、そして、第一期パンフレットをより具体化した、第二期パンフレットの作成を行った。(資料③)

IV 考 察

感染予防について患者指導をする上で、最も重要な事は、患者自身にHB 抗原陽性であり、感染源であることを認識させ、感染経路の遮断方法を理解させる事である。そこで当病棟での日常生活指導を次のように考察し、まとめてみた。

- 1) 入院時に、その患者のHB ウイルスに対する病識を把握する必要がある。これは、自己の抗原抗体の有無に対する認識の程度、HB ウイルス感染に対する

考え、及び家族の者に対する考え方、また、本人の不安の有無等である。

2) 入院時に、入院生活における指導を次のような内容で行う必要がある。

- (1) 血液に対する取扱いに十分気をつけ、洗浄あるいは他者に触れないよう処理し、破棄する。
- (2) 入院生活においては、(1)の事柄に気をつける他は、入浴、食器の取扱い等、何ら規制のないこと。
- (3) 体温計の貸し出しについては、血液を取扱う医療従事者への感染予防対策のための目印として行っている事を説明し、HB 抗原陽性者であることの自覚を促す。

3) 精査治療に伴う抗原抗体の推移を把握する。

前に述べたように・e 抗原・e 抗体の有無がB型肝炎の予後、及び感染力に大きく影響するため、看護婦は、その推移を把握し、今後の指導に役立てる必要があると思われる。

4) 患者のニーズを引き出し、担当医との連携を取り、その充足に努める。一般的な日常生活事項以外にも、患者には治療や予後、ワクチン等の予防対策、また、結婚や育児に対する問題等種々の悩みがある。私たちは、その患者の切実な声を引き出す事のできる人間関係をつくり、担当医と共に、的確な指導ができる体制を整える必要がある。

5) 日常生活指導は、受け持ち看護婦がパンフレットを用いて、入院時から退院まで一貫し、個別性をもって行うことが望ましい。

V 終わりに

今回研究をすすめてきた中で、私たちは、いくつかの問題に直面した。例えば、「分泌物・排泄物の感染性はほとんどない。」という「ほとんど」に対して、どこまで対策を取れば良いのか、また、それぞれ異なった生活をしている患者に対して、少しでも個々の患者の生活に密着した指導をするにはどうしたら良いか、などである。

今回の研究は、パンフレット作成までの段階をまとめた。現在、実際に、これらのパンフレットを用い指導を行いつつある。私たちは、こうした中で今後も学習を

継続し、指導方法や内容、患者の理解度に対し評価を繰り返しながら、さらにより良いものへと改善をしていこうと考えている。

〈引用文献〉

- 1) 財団法人ウイルス肝炎研究財団：ウイルス肝炎の予防，国際医書出版，1983.
- 2) 志田他：HBe 抗原と HBV の感染力，感染症ジャーナル B₆，1977.

〈参考文献〉

- 1) 織田敏次・鈴木宏：ウイルス肝炎のすべて，南江堂，1984.
- 2) 財団法人ウイルス肝炎研究財団：ウイルス肝炎の予防，国際医書出版，1983.
- 3) 永井秀一：ウイルス肝炎，永井書店，1979.
- 4) 朝倉邦造：内科学，朝倉書店，1983.
- 5) 厚生省肝炎研究連絡協議会 B 型肝炎研究班：B 型肝炎医療機関内感染対策ガイドライン，1983.

（昭和60年3月16日 高知市にて開催の日本看護協会高知県支部昭和60年度
看護研究学会にて発表）

（資料－1）

B 型肝炎の患者さんへ

B 型肝炎は、B 型肝炎ウイルスによるウイルス感染症である事が明らかにされております。B 型肝炎ウイルスは、肝臓で増殖し血液中に多量に存在します。そして、血液中の B 型肝炎ウイルスの量は、HB 抗原を測定することにより知る事が出来ます。しかし、汗や唾液などの分泌物にはほとんど認められません。B 型肝炎の患者さんにとって大切なことは、HB 抗原陽性であることをよく理解し、他の者への感染源とならないように注意することです。そのためには、日常生活の中でウイルスを多量に含む血液の処理が大切です。その他のことについては特に制限することはありません。

1. 献血や家族供血はしてはいけません。
2. けがをした時や鼻血が出た時はなるべく自分で手当てをして、人に血液がつかないようにしましょう。血液がついた物は他人の手に触れないように処理し

ましょう。もしも他の者に血液が付いた場合は石けんと流水とで十分に洗い流すようにしましょう。

血液がついた衣類は十分に血液を洗い流しましょう。

女性の方は生理時の処理後、手指を石けんと流水とで充分洗いましょう。

3. 食器（茶碗・はし・湯のみ）は自分専用のものを決めて使いましょう。

歯ブラシ・カミソリ・下着類は専用のものを使いましょう。

4. 消毒方法

50倍のハイター液・ミルトン液（塩素系漂白剤）に1時間くらい浸すと消毒の効果があります。

〈水1ℓに対し、ハイターまたはミルトン20ml〉

・煮沸消毒（沸騰した湯の中に入れて15分以上煮立てます）

5. 乳児に接する時は普通に接してよいのですが口うつしに物を与えるのはやめましょう。

6. あらたに医療機関を受診する場合は、担当の医師にHB抗原陽性者であることを告げましょう。

また、医師の指示に従って定期的に受診し、肝機能検査を受けるようにしましょう。

（資料－2） アンケート集計結果

対象者……………21名

解答者……………12名（57.1%）

アンケート期間（S 59. 10. 17～10. 31）

家族や周囲の人への感染について気になりますか

1. とても気になる……………4名（33.3%）

2. 少し気になる……………6名（50.0%）

3. あまり気にならない……………2名（16.7%）

4. 全く気にならない……………0名

下記の項目について現在あなたはどの様にされていますか

1. 洗面道具
- イ 自分のタオル・歯ブラシ・コップは
専用のあるものがある …………… 9名 (75.0%)
 - ロ 歯ブラシのみ区別している …………… 3名 (25.0%)
 - ハ いずれも区別していない …………… 0名
 - ニ その他 …………… 0名
2. 食器
- イ 自分専用の食器がある …………… 9名 (75.0%)
 - ロ 自分専用の食器は家族とは別に洗う …… 1名 (8.3%)
 - ハ 区別していない …………… 2名 (16.7%)
 - ニ その他 …………… 0名
3. 入浴時
- イ 一番後に入る様になっている …………… 4名 (33.3%)
 - ロ シャワーだけで入浴はしない …………… 2名 (16.7%)
 - ハ 順番は気にしていない …………… 5名 (41.7%)
 - ニ その他 …………… 1名 (8.3%)
4. 洗たくをする時
- イ 自分の衣類は別に洗っている …………… 3名 (25.0%)
 - ロ 自分の下着のみ別に洗っている …………… 0名
 - ハ 血液で汚染した時のみ別に洗っている …… 4名
(33.3%)
 - ニ 区別していない …………… 4名 (33.3%)
 - ホ その他 …………… 1名 (8.3%)
5. 乳児への接し方
- イ 乳児 (赤ちゃん) はだっこしない
ようにしている …………… 4名 (28.6%)
 - ロ 乳児 (赤ちゃん) には口うつしで
食物をあげないようにしている …………… 2名 (14.3%)
 - ハ 普通に接している …………… 2名 (14.3%)
 - ニ その他 …………… 3名 (21.4%)
 - 無解答 …………… 3名 (21.4%)

HB ウイルスの感染予防で、特に注意しなければならない事は血液の取り扱いですが、あなたは次のような事に遭遇した時どうされていますか

1. 衣類やタオルに血液がついた場合

- イ すてる・焼く…………… 4名 (33.3%)
- ロ 水で洗い流す…………… 5名 (41.7%)
- ハ 特に気にしてない…………… 3名 (25.0%)
- ニ その他…………… 0名

2. 調理中に誤って傷をした時

- イ 血液で汚れた食品は水で洗い流す…………… 3名 (23.1%)
- ロ 血液で汚れた食品はすてる…………… 6名 (46.2%)
- ハ 調理方法をかえる(火にかける等)…………… 1名 (7.7%)
- ニ その他…………… 3名 (23.1%)

3. 傷ができ他の人に手当をしてもらう時

- イ 相手に血液が触れないよう注意してもらう……………
10名 (83.3%)
- ロ 別に気にしない…………… 1名 (8.3%)
- ハ その他…………… 1名 (8.3%)

入院中看護婦よりHB ウイルスに対する何らかの指導を受けましたか

- イ はい…………… 2名 (16.7%)
- ロ いいえ…………… 10名 (83.3%)

退院時 医師や看護婦から日常生活の注意事項について、指導してほしいと思
いましたか。

- イ はい…………… 7名 (58.3%)
- ロ いいえ…………… 5名 (41.7%)

(資料-3)

B型肝炎の患者さんへ

B型肝炎は、B型肝炎ウイルスによるウイルス感染症であることが、明らかにされています。B型肝炎ウイルスは、肝臓で増殖し、血液中に多量に存在します。そ

して、血液中のB型肝炎ウイルスの量は、HB抗原を測定することにより、知ることができます。しかし、汗や唾液などの分泌物には、ほとんど認められません。B型肝炎の患者さんにとって大切なことは、HB抗原陽性であることをよく理解し、他の者への感染源とならないように注意することです。そのためには、日常生活の中でウイルスを多量に含む血液の処理が大切です。その他のことについては、特に制限することはありません。

日常生活での注意点をあげましたので参考にして下さい。

1. 洗面…………ハブラシ、コップ、カミソリ、タオル等は、歯ぐきよりの出血、カミソリの切り傷等による血液の付着の可能性があるので、貸し借りはやめ、専用のものを使いましょう。
2. 排せつ物…………特に問題はありません。女性の方は、生理の時は、ナプキン等は密封、または紙に包み、他人の手に触れないよう注意し、処理しましょう。生理日の処理、排尿、排便後は、流水と石けんで手指をよく洗きましょう。
3. 食事…………食器の区別は必要ありません。調理時に、誤って傷をした時には、血液のついた食物は捨て、器具は、消毒できるものは消毒しましょう。手洗いができていて調理を行う場合は、出血しないよう工夫して下さい。
4. 衣類…………血液がついた衣類は、すぐに流水で洗い、消毒液につけましょう。
5. 入浴…………さしつかえありません。なお、生理中や、けがをしている場合は、シャワーを浴びるか、最後にはいる等の配慮をしましょう。
6. 寝具…………特に問題ありません。
7. 妊娠・出産・育児…………妊娠・出産については、特にさしつかえありません。現在では、子供への感染予防法も確立されており、担当の医師に相談しましょう。乳児に接する時は、普通に接してよいのですが、口うつしで食物を与えるのはやめましょう。
8. 家族の方へ…………誤ってHB抗原陽性者の血液が付いた場合は、すぐに流水で洗いましょう。なお、傷口に血液が付着した場合は感染の可能性が高いため、できるだけはやく医療機関を受診しましょう。

9. 医療機関を受ける時………あらたに医療機関を受診する場合は、担当の医師にHB抗原陽性者であることを告げましょう。
10. その他………献血や家族供血をしてはいけません。けがをした時や鼻血が出た時は、できるだけ自分で手当をして、血液が付いた物は密封して捨て、捨てることのできない物は自分で十分に水洗いして他人の手に触れない様処理しましょう。床や机、ベッド、着衣など水洗いが困難なものが汚染された場合は、紙、布等で血液を拭きとったあと次亜塩素系の液で拭きとりましょう。自宅外では血液や分泌物が付いていると思われる物の貸し借りや、杯のまわし飲みはやめましょう。
11. 消毒方法………消毒方法には薬液消毒と煮沸消毒の2つの方法があります。

(1) 薬液消毒

HBウイルスは次亜塩素系の製剤に浸漬することで死滅するとされています。次亜塩素系製剤としては、ハイター・ピューラックス・ミルトンが市販されています。血液で汚染された衣類、食器類はまず流水のもとでよく水洗いし、水1ℓにキャップ一杯(20ml)の割合で薬液を入れ、1～2時間つけて下さい。水は消毒するものが十分つかるように準備して下さい。しかし、次亜塩素系薬剤には衣類等を変質・変色させるという欠点があります。

(2) 煮沸消毒

HBウイルスは、30分以上の煮沸によりほぼ死滅するとされています。

※ 薬液消毒も煮沸消毒もできないものは、自分でよく水洗いして下さい。

今後 より健康な生活が送れますよう心よりお祈り致します。

5階西病棟