

シーツの血液汚染防止の検討

—防止対策として、防水シーツ使用の普及についての考察

5階西病棟

○福島 綾・中村 香江・岡村ゆかり
山田志津子・橋田 理加・石元 知江
高橋 愛実・西村 仁美

I. はじめに

患者の環境をより快適に清潔に保持することは看護婦の基本的役割である。しかし、5階西病棟において、先に岡村¹⁾の実施したシーツの汚染状況チェックでは血液の汚染が目立った。そして、その汚染が医師や看護婦の処置に伴うものであることが多いことを認識した。

医療の高度化に伴い、患者のベッドサイドでの観血的な処置が頻回に行われている現在、医療者の処置によるシーツの血液汚染（以下シーツ汚染と略す）を防止する対策は重要と考えた。そして、この汚染防止対策として、防水シーツの普及を働きかけて、その結果を考察したので報告する。

II. 研究目的

シーツの血液汚染防止対策として、採血、点滴、静脈注射時に防水シーツを使用するように働きかけて、その普及状況をみる。

III. 研究期間

平成7年6月1日～10月17日

IV. 研究方法

1. 定期シーツ交換時及び臨時シーツ交換時にシーツの汚染状況をチェックし、シーツ中央部の血液汚染を調べる。
2. 防水シーツ使用の働きかけを以下のように行い、その使用数をチェックする。
 - 1) 点滴、注射の準備台にデイスポーザブルの防水シーツ（30 cm×30 cm大）を20～30枚箱に入れておき、点滴、注射を実施する医師に口頭で使用を依頼する。看護婦には、申し送り時に口頭で依頼する。

- 2) 防水シートは処置中汚染するまで使用し、処置終了後に破棄する。汚染した場合はその都度破棄する。
3. 防水シートの使用状況確認及び汚染防止の意識付け強化の為に、5階西病棟の看護婦16名、及び1内科の医師で5階西病棟で注射、輸液の処置を施行している者18名にアンケート調査を行う。
4. シーツ汚染防止対策の対象処置として、採血、翼状針による注射及び点滴、血管留置針（サーフロー）による点滴をあげ、それぞれの件数を調べる。

V. 結果及び考察

シーツ汚染数と防水シートの使用数は平成7年6月1日～8月22日、及び9月27日～10月17日までをチェックした。

その数を3週間毎（以下、各期間を表1のように区分し、第一期、第二期、第三期、第四期、第五期と記す）に集計すると、図1に示す結果になった。

この結果から、第二期のシーツ汚染数（15枚）は第一期のシーツ汚染数（14枚）より1枚増加しており、第二期の防水シート使用数28枚は、汚染防止対策として全く効果がなく、防水シート使用の働きかけも不十分であったと思える。

第三期はシーツ汚染数が9枚に減少したが、この期間の防水シートの使用数は25枚で第二期（28枚）よりも少なく防水シートの使用とは関係なく減少していることが分かった。

第四期の防水シートの使用数は46枚に増加していたが、シーツ汚染数は8枚で第三期とほとんどかわらず、防水シート普及による汚染防止効果はなかった。

また、アンケートの結果、防水シートを準備してあるのを知らなかった者が医師に5名いたことから、アンケート前の防水シート使用の働きかけは効果がなかったと思える。

アンケート後の第五期では防水シートの使用数は105枚となり、また、シーツ汚染数も2枚に減少した。この結果から、シーツ汚染の防止をアンケートによって働きかけた

表1 調査期間区分表

第一期	6月1日～6月20日
防水シートの準備・使用の働きかけ	
第二期	6月21日～7月11日
第三期	7月12日～8月1日
第四期	8月2日～8月22日
アンケート調査	
第五期	9月27日～10月17日

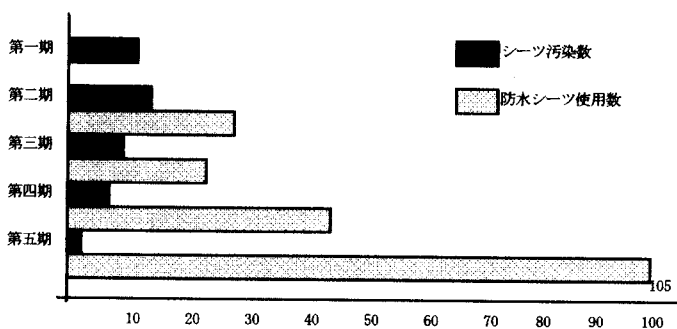


図1 シーツ汚染数及び防水シート使用数の変化

効果はあったと考える。

しかし、防水シートの使用状況を細かくチェック出来なかったこと等により、防水シートの普及がシート汚染防止対策に効果が出ていたかどうかは分からなかった。

また、防水シート使用数 105 枚は 1 日平均 5.1 枚であり、1 日 6 名から 10 名以上になる処置施行者数からみれば、十分な普及は出来ていなかったと思える。

各期間の対象処置件数からみたシート汚染率は表 3 に示す結果であった。この結果から第一期のシート汚染数 14 枚は 2.3% の危険性であり、第二期の 15 枚は 2%、第三期、第四期は 1.3% であることが分かった。

表 2 対象処置件数からみたシート汚染率

	採血数	翼状針による 注射点滴数	血管留置針 による点滴数	対象 処置数	シート 汚染数	シート 汚染率 %
第一期	221	340	39	600	14	2.3
第二期	237	456	54	747	15	2.0
第三期	227	404	35	667	9	1.3
第四期	230	346	41	617	8	1.3
第五期	237	306	50	593	2	0.3

この危険性からみてもシート汚染を事前に予測することは困難であり、その予防として、防水シート使用の徹底が必要と考えていたが、その働きかけは効果がなかったと思えるためその原因を考えてみた。

アンケートの結果、防水シートを使用しない理由として以下の回答があった。

- ・シートは汚染したことがないので、防水シートは必要ない
- ・最近は何も汚しません
- ・基本的に血液汚染をおこす確立は低いがまれにおこす
- ・汚染するつもりはないので持って行かなかった

この回答、及び、シート汚染の危険性が 2% 前後であることから、処置施行者はシート汚染をアクシデントとして認識し、予防の必要性はあまり考えていないと思われる。

また、汚したことがない、汚すつもりはない、と回答した者にとって、防水シート使用の働きかけは効果のないアプローチになっていたと思われる。

防水シートの普及は簡単に出来ると考えていた。しかし、処置件数の多さ（各期間 593 件～747 件）から、施行者は作業効率を高めることに目を向けやすく、防水シートが処置の直接的な目的に使用されないこともあって、容易に受け入れてもらえなかったと考える。

シート汚染の防止対策として、アンケートで他の方法をたずねた結果、医師から専用ルームを使ったらよいがめんどくさいだろう。ナースがついていてくれると汚染のリスクは下がります。等の意見があった。

専用ルームはその設置が難しく、また看護婦が介助につくことも、看護婦の業務が増

え、その時間分の業務の見直し等が必要となることから簡単ではない。

川島氏²⁾や氏家氏³⁾は注射方法の使用物品として、処置用シートや防水布を記載しているが、この研究を通して、防水シートの使用を普及させる難しさを認識した。

シート汚染は処置施行者が意図的にしている行為ではないため、頻回に汚染防止を意識付けさせて行くことが必要と思われる。

特に、アンケート結果(表3)から、サーフロー挿入時の汚染は多いと思われる、防水シートの使用を積極的に促していく必要性を感じた。

今後、長期的に頻回に汚染防止と防水シートの使用を働きかけていくことにより、防水シートの使用が習慣化されれば、その効果が持続的に得られるのかも知れない。

VI. おわりに

シート汚染防止対策として、防水シートの使用を働きかけたが口頭での普及は不十分で、効果は得られなかった。

アンケート調査後、防水シートの使用増加とシート汚染の減少がみられた。

この研究を通して、患者のベッドサイドでの処置は、患者の生活環境にどれだけの影響を与えるか、医療者があまり意識していないと思われる現状がうかがわれた。

当病棟はウイルス感染の患者も多いことから、もう一度、環境という視点から処置行為を見直すことが重要ではないかと思われる。

引用・参考文献

- 1) 岡村ゆかり：シート汚染状況を知りその対策を考える，高知医科大学医学部附属病院看護部 発想法研修報告，1995。
- 2) 川島みどり他：実践看護マニュアル 共通技術編，第1版，第1刷，p213, p284, 看護の科学社，1983。
- 3) 氏家幸子：基礎看護技術，第2版，第6刷，p402, p412, 医学書院，1989。

表3 医師によるシート血液汚染状況(3ヶ月間)

シート血液汚染	ある	13名	ない	5名
汚染時の状況(複数回答)				
				(10名)
				(2名)
				(2名)
				(1名)
				(1名)