

5階東病棟における清潔ケアに対する患者の意識調査

5階東病棟

○藤澤 明子 宮地有希子 川邑りきえ 大石 玉美
山本 定子

キーワード：快適、満足

I. はじめに

清潔ケアとは看護技術の中で最も基本的で重要なケアであり、皮膚の保清や新陳代謝を高めるとともに、精神面でも不安の軽減や安楽が図れているといわれている。当病棟では術後創・安静度・良肢位の保持・装具の装着などの条件により、清潔面に制限があり援助を必要とする患者がほとんどである。横田は「ケアするということは、相手のニーズに応えるべく自分が行動する事であり、相手のニーズに応じて自分の行動を変えていく事である。」¹⁾と述べている。そこで、当病棟で行っている清潔援助の現状を知るため患者にアンケート調査を行った。その結果をふまえて今後の清潔ケアのあり方を考察したのでここに報告する。

II. 研究目的

現在提供している清潔ケアについて患者はどのように思っているのかを明らかにする。

III. 概念枠組み

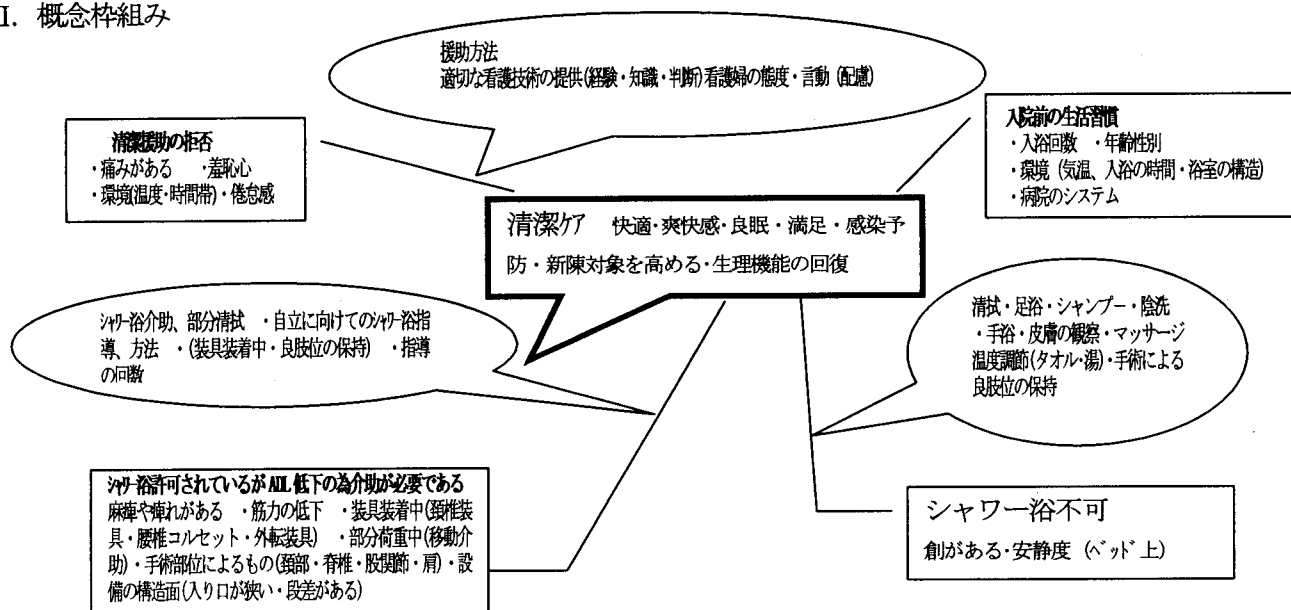


図1 概念図

IV. 研究方法

1. 研究デザイン：量的研究・KJ法
2. 対象数・特質：5階東病棟入院中に看護婦が清潔面で援助した患者33名
3. 期間：平成13年10月～11月
4. データ収集方法：研究グループで作成したアンケート用紙を、退院の3日前から当日までに配布し、グループメンバーが回収した。
5. データ分析方法：アンケート内容を選択様式で選んでもらい、その他に記入された内容をKJ法で分類した。

V. 倫理的配慮

無記名である事。決して強制ではない事。この研究以外には使用しない事。拒否しても治療・看護には影響しない事を説明し、同意を得た。

VI. 結果・考察

1. 清拭について

拭くという熱布による清拭は、患者が安楽であると共にスチーム効果によって毛穴が開き、皮脂や汚れの排泄作用がスムーズになり、皮膚の生理機能を高め、汚れを落とすのに有効な手段とされている。アンケート結果より、ほとんどの患者は毎日の清拭を必要と感じており、入浴できなくても拭くことにより、ある程度は爽快感を得られている。しかし、タオルの水分や温度、臭い、また清拭後にカーテンを開けてくれなかったという不満も聞かれた。清拭時は患者の全身状態の観察を行うと共に、個々の状態に合わせた細やかな配慮を心がけてゆく必要がある。

2. 陰部洗浄について

現在当病棟では、バルンカテーテル留置患者とベッド上安静患者を対象として陰部洗浄を行っている。そして、患者に安楽と言われ、吸湿性も良いとされる紙オムツを使用して行っている。陰部洗浄に対しては恥ずかしい、必要ない等の意見が聞かれるかと思っただが、どの患者からもその意見は聞かれず、保清や爽快感を得る為に必要と思っただが分かった。中には感染予防の為に必要と思っただが患者もいた。この事からも患者にとって陰部洗浄は私達が思っただが羞恥心ではなく、入浴制限がある場合は特に必要と思っただが分かった。

3. 洗髪について

洗髪による爽快感は多く聞かれたが、現在行っただが回数ではほとんどの患者が不満と感じており、もっとも希望する回数は2～3回/週であった。中には入院前と同様に美容院で洗髪する患者もいた。頭皮は皮脂分泌が他の部位に比べて活発であり、悪臭やふけの原因となりやすい。その為洗髪への欲求が特に強いものと思われる。個々の状態にあわせたケアを提供していく上でも、洗髪方法や回数について今後もっと考慮する必要がある。また、頸椎装具など頭部を大幅に覆う装具を装着している患者からは十分に爽快感を得られていないが、現状では頸部の安静の為、装具と頭皮の間を充分洗う事は困難である。

ドライシャンプーについては「洗わないよりはまし、楽で手がかからなくてよかった」という意見が聞かれた。頭皮の清潔を保つ意味でも、洗髪の代用というよりはむしろ次の洗髪が行えるまでの手段として、適宜施行していく必要がある。

4. 足浴について

患者のほとんどが爽快感と満足を得ていることがわかった。多くの患者から、「こんなことまでしてもらえるととは思わなかったし、すごく気持ちがいいなどという言葉が聞かれ、足浴に対する満足感が高いといえる。このように入浴できない患者に足浴を行うことは全身の末梢の血流を良くし、鎮静・リラクゼーション効果や睡眠への導入効果を与えることができると言われている。また、最近では市販の足浴器も開発されており導入を検討していきたい。

5. シャワー浴について

現在の回数ではほとんどの患者が不満に思っただが、2～3回/週を希望している患者が約半数であった。術前は毎日入浴できていた患者が、術後は全介助を要することが多く、患者の希望するシャワー浴が十分行えていない現状である。

看護婦のシャワー浴時の配慮について不十分と言う意見も少数であるが聞かれた。後藤は「看護婦個々で患者さんの評価が大きく変わる」²⁾と言っているように、室温の調整や椅子の位置等、ひとつの配慮ができたこととできなかったことで、全体的な評価とみなされる場合もある。

6. その他の意見

整形外科病棟の特色として、自力で車椅子や歩行器などの補助具を使用している患者の割合が高いにもかかわらず、浴室の入り口が狭い事、段差があること、またトイレの手すりが適切な位置でないこと等、設備・構造に対する不満の声が多く聞かれた。浴室に関しては、段差が障害となりスロープを設置したとしても出入口

が狭いために患者の ADL が拡大しても一人で自由に浴室を使用できない現状である。今回のアンケートでは清潔ケアに対する質問をしたにもかかわらず清掃面の意見がたくさんあった。その中でも窓ガラスが汚れているとか、床が汚れている、ごみが落ちているなどの意見が多かった。清掃面に関しては、清掃業者にも協力を得るなどの働きかけをしていかなければならない。これら清潔援助以外の意見は、入院生活中の全ての環境の調整を図るといいう、私たちの役割を阻害する因子でもある。また、患者にとってはこれらの不満を改善することで入院生活に伴う基本的ニーズが満たされることになる。その為にも患者を取り巻く全ての環境を整え、闘病意欲を減退させないようにしなければならない。

VII. まとめ

入院生活において、私たちの提供する清潔ケアについてどのように患者が感じているのか、今回のアンケート調査を通して知ることが出来た。限られた条件（設備、時間、マンパワー）の中、患者に満足できるケアを提供していかなければならない。そのためにも日々の清潔ケアの中で基本的技術を磨きどの看護婦が行っても患者のニーズにあわせた清潔ケアが提供できるよう努力していきたい。

今回のアンケート調査結果をふまえ、以下の改善点を提案し清潔ケアを実践していきたい。

1. 洗髪・足浴・シャワー浴の介助回数を増やす。
2. 補助具使用中で自力で行える患者に対しても、声かけなどの配慮を忘れないようにする。
3. 浴室の保温を充分行う。
4. シャワー浴指導の回数を本人が充分安心して行えるかどうか相談して決める。
5. 構造面での不備や不満点を提案していき、改善に向けての努力を怠らない。

引用・参考文献

- 1) 横田碧：ケア技術としてのコミュニケーション，臨床看護，21（13），1850，1995.
- 2) 後藤誠史：患者様アンケート調査の実施とフィードバック，医療CS，1（1）135，1997.