

クリーンルームA入室患者への 効果的なオリエンテーションの検討

B棟8階

○柚木 知香子 瀬 寄 有香理
坂 田 幸 代

I. はじめに

当病棟血液内科・総合診療科では主に血液疾患の治療が行われている。その化学療法による骨髄抑制が、白血球低下に伴う易感染状態を引き起こすことが多い。白血球が $1000/\mu\text{l}$ 以下になると、感染予防のためクリーンルームA（以下クリーンA）への個室隔離が余儀なくされ、日常生活にさまざまな制限が加えられてしまう。

私たちは、今年の段階別看護研究でクリーンA入室中のストレスについての研究を行った。その結果、ストレスの内容や原因が明らかになり、同時にクリーンAでの生活に対する多くの疑問や理解しにくい点、不安な点を患者が持っていることを知った。上野ら¹⁾は、「入室前の十分なオリエンテーションは不安の軽減につながる」と述べている。

そこで私たちは、患者がクリーンA入室中の生活をより具体的にイメージできるようにするため、パンフレットを作成した。パンフレットの有効性を評価し、オリエンテーションの充実を図ることを目的に、現状について調査した。

II. 研究方法

1) 調査期間

平成18年8月1日～平成18年9月23日

2) 調査対象

対象は、当病棟血液内科・総合診療科に入院中で白血球が $1000/\mu\text{l}$ 以下となり、クリーンA入室適応となった患者6名（男性4名、女性2名、うちクリーンA経験者は2名）40。8歳±SD（18～66歳）

3) 方法

(1) 日々の担当看護師がクリーンA入室当日にパンフレットを用いて、入室オリエンテーションを

施行した。

(2) 入室5～11日目の患者に対しアンケート調査を施行した。（アンケートは柏原ら²⁾を参考）回収率100%

(3) アンケートの内容

①クリーンAの生活についての質問14項目

②「食事」「排泄」「清潔」「含嗽」「手洗い」「面会」「環境」の7項目についての理解度を4段階で問う質問

③オリエンテーションを行うのに適切な時期について4項目から選択

④パンフレットやオリエンテーションの内容について不明な点、気づいた点を自由記入

4) 倫理的配慮

研究対象者に研究の主旨とアンケートで得た情報はこの研究以外で使用されないこと、プライバシーの保護に配慮すること、また、調査に協力しなくても不利益が生じず、強制ではないことを説明し承諾を得た。

III. 結果

クリーンAでの生活についての質問で理解度について、質問項目を「食事」「排泄」「清潔」「含嗽」「手洗い」「面会」「環境」の7項目に分類したところ、「手洗い」に対する理解度が一番低く、次いで「食事」「清潔」「排泄」の順で理解度が低かった。それに対し理解度が高かったものは「環境」「面会」「含嗽」であった。

具体的に理解度が低かった項目は、正しい手洗いの方法を知らない、が3人（50%）、食べてもいい差し入れの食べ物とそうではない食べ物を説明できない、が2人（33%）、特に手洗いを心がけないといけない時を知らない、軟らかいハブラシを使う理由を知らない、どのような状態のタオルを使う方が

よいか知らない、は1人(17%)であった(図1)。

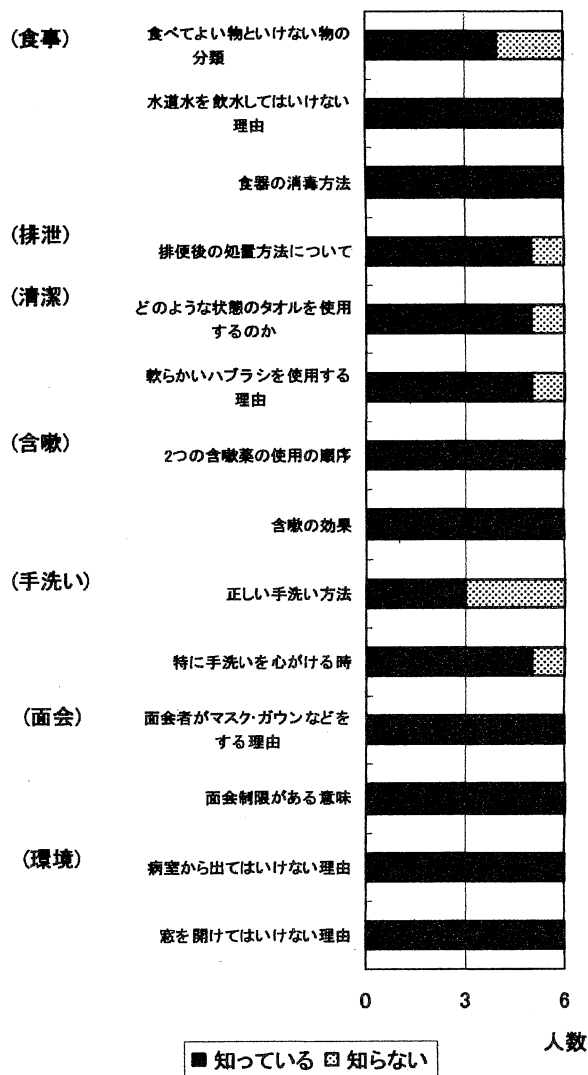


図1 クリーンAでの生活についての理解度

次に、パンフレットの内容では、あまり分からなかったと答えた項目は、「排泄」「食事」1人(17%)、反対に内容がよく分かったと答えた項目は「環境」5人(83%)、「面会」4人(66%)という結果となった(図2)。

また、クリーンAのオリエンテーションの適切な時期についての質問では「医師の説明後～治療開始前」4人(66%)が最も多く、「クリーンA入室当日」2人(33%)が残りをお占めた(図3)。

自由記入の質問項目については、記載はなかった。

IV. 考察

アンケートの結果、パンフレットの内容が分かりにくかったと答えた項目は、患者の理解度も低かった。それは、パンフレットの内容の不十分さが一因

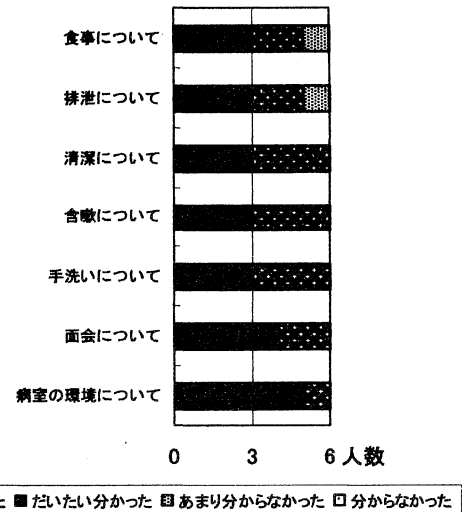


図2 パンフレットの内容について

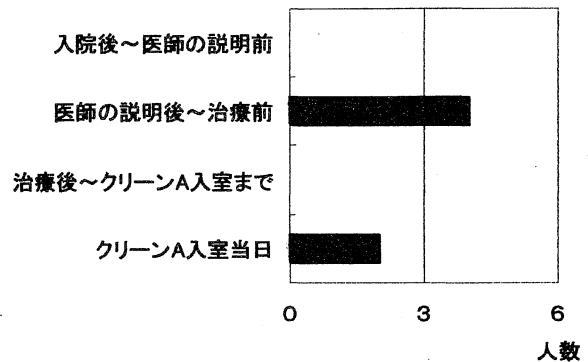


図3 オリエンテーションの適切な時期

と考えられる。実際の内容として「手洗い」「排泄」では他の項目に比べて説明の文章の量が少ない。また、パンフレットの冒頭で、感染予防のために行ってください、と説明はしているが具体的にどのような経路で感染するのかという根拠が記されていないため、印象に残らなかったといえる。理解力を高めるためには動機づけができるようにする必要がある。「食事」については、パンフレットで約1枚半に渡り説明しているが、患者や家族は食べ物の現物を医療者に見せ、食べてよいかどうかを聞いていることが多くある。それは、食べ物は種類が多く、保存状態、包装も多種多様であるので、判断しづらいと思われる。

現代人はテレビの普及により、映像から情報を得ることに慣れてきている。よって、イラストや写真等を用いる方が興味をひけるのではないかと考える。初回は看護師とともにデモンストレーションをしたり、パンフレットに挿絵や図を用いたりして分かりやすいものにしていくとよいのではないかと考え

る。

また、オリエンテーションを受けたときは理解したつもりでも、後から分からないことが出てくることもある。そのため、患者がいつでも分からないことを聞けるようにしておく必要がある。オリエンテーションはそれ自体が独立したものでなく、入院生活、治療の一部である。オリエンテーションの場面に限らず、何事も気軽に質問できるよう、日ごろからさらなる信頼関係を築くことが大事である。

次にオリエンテーションの適切な時期について考える。今現在行っているクリーンAになる当日よりも早い、医師からの治療についての説明の後～治療が開始するまでの時期にオリエンテーションを行ってほしい、という回答が多いことが分かった。クリーンA入室については医師から治療の説明の際にも簡単に説明されており、クリーンAになる時期は治療開始後である。治療開始後は、化学療法の副作用により嘔気・嘔吐・全身倦怠感などの身体的苦痛がある。入室後の生活がイメージでき、早期にクリーンAでの生活に適応するためには、オリエンテーションを治療前にすることが望ましい。それは、身体症状の少ない比較的体力に余裕のある時期に心の準備ができ、練習期間を設けることができるなどの利点もあると考えられる。

V. 結論

充実したオリエンテーションを行うには、

- 1) 一つ一つの感染予防行動に動機づけをし、印象に残るパンフレットを用いたり、デモンストレーションをしたりし、視覚的に訴えかけ理解力を高める。
- 2) 日頃から患者との信頼関係をさらに築き、何でも気楽に聞きやすい状況を作る。
- 3) オリエンテーションを実施する時期を治療開始前にすることを検討する。

以上の3点が必要であり、今後の検討課題でもある。

参考引用文献

- 1) 上野栄一ほか: セミクリーンルーム入室患者と多床室入室患者のうつ状態とストレスの関係、臨床看護、第22巻、第11号、1681-1688、1996。

2) 柏原摩耶ほか: 腹臥位安静を要する患者への術前オリエンテーション用紙の検討、眼科ケア、vol. 6 no9、88-95、2004。

3) 金子憲子: 入院生活を快適にするオリエンテーション 入院案内の意義、看護実践の科学、vol. 17 no2、20-23、1992。

4) 三浦規: オリエンテーションは誰のため、看護実践の科学、vol. 17 no2、18-19、1992。

5) Donna R. Falvo: 津田司訳: 上手な患者教育の方法、医学書院、153、2000