

A 病棟看護師の速乾性手指消毒剤使用に関する実態調査と勉強会の評価

キーワード：手指衛生、速乾性手指消毒剤、勉強会

B 病棟 5 階：○栗本茂樹、桐山恵子

I. はじめに

医療現場において感染対策は重要である。WHO の手指衛生ガイドラインでは手指衛生の 5 つのタイミングが提示されている。5 つのタイミングとは①患者に触れる前、②清潔/無菌操作の前、③体液に曝露された可能性のある場合、④患者に触れた後、⑤患者周辺の環境や物品に触れた後であり、「5 つのタイミングで手指衛生を実施することによって医療関連感染を低減できる」¹⁾とある。しかし昨年行われた病棟看護師の手洗いに関する実態調査においては、「必要なタイミングで手洗いが行えておらず、特に患者に触れる前の手指衛生が最も不足している」²⁾との結果が明らかとなった。その上で、手指衛生には手洗いと共に速乾性手指消毒剤も併用していく必要があるとしている。また 2002 年に公開された CDC ガイドラインにおいて、「医療従事者の標準的洗手いや手指消毒に関し、アルコールベースの製品は石けんや抗菌剤入りの石けんよりも効果的である」³⁾としていることから、感染管理において速乾性手指消毒剤の活用が重要である。しかし、病棟内で速乾性手指消毒剤を用いた手指衛生の必要な 5 つのタイミングが周知され、そのタイミングで手指衛生が行われているのか、また実際に適切に実施されているのかと疑問に感じた。そのためこの 3 点から、速乾性手指消毒剤の使用に焦点を当て病棟看護師の速乾性手指消毒剤の使用の現状調査を行いその実態と問題を明らかにし

たいと考えた。またその結果から速乾性手指消毒剤に対する適切な使用方法についての介入を行うことで、5 つのタイミングで手指衛生を行い感染予防対策を行うことができると考えた。

<用語の定義>

速乾性手指消毒剤：エタノールを含有するジェルタイプのものを指す

II. 目的

病棟看護師の速乾性手指消毒剤使用の実態を明らかにするとともに、速乾性手指消毒剤の適切な使用方法についての勉強会を行いその効果を検証する。

III. 方法

研究期間：2013 年 7 月～12 月

研究対象：A 病棟に所属する病棟看護師のうち同意を得られた者 40 名

分析方法：

【アンケート】

速乾性手指消毒剤に関するアンケートを同内容のものを勉強会前後で実施した。勉強会前アンケートで正答率や実施率が 50%未満であった 8 項目に焦点を当て、その内の 7 項目に対して Mann-Whitney の U 検定(有意水準 5%)を行い、残り 1 項目については単純比較を実施した。アンケート内容は、速乾性手指消毒剤に関する一般的知識(5 項目)、使用方法

(11 項目)、使用するタイミングについて(5 項目)、速乾性手指消毒剤の使用を妨げる要因についての意見(自由記述)で構成した。

【速乾性手指消毒剤使用量調査】

速乾性手指消毒剤の容器ボトルに書かれている内容量を示す目盛りを参考に、1 か月間でどれだけ減っているのかを観察した。具体的には A 病棟内の全ての速乾性手指消毒剤に番号をつけ、それぞれ置いてある場所と使用量チェックを始めた時の残量、1 か月後の残量を記入する集計表を用いた。使用量のチェック期間中に速乾性手指消毒剤の容器が紛失しないように適宜所在の確認を行い、残量の少ないものや使用期限が切れそうなものがあれば、研究者でチェックして新しいものと交換した。速乾性手指消毒剤使用量調査は勉強会の前後で1 回ずつ実施した。

【勉強会内容】

速乾性手指消毒剤に関するアンケート結果と使用量調査の結果を示した。また、正しい速乾性手指消毒剤の使用方法を説明・実演し、それを実践するための対策についてグループディスカッションを行った。勉強会は 30 分程度の構成で、日にちを変えて 6 回実施し、参加者には都合の良い日を選んで参加してもらった。勉強会へ参加できなかった 2 名に対しては、勉強会と同内容のものを研究者が後日個別に実施した。

倫理的配慮: 本研究は奈良県立医科大学附属病院看護研究倫理委員会の承認を得て実施した。

IV. 結果

アンケートに関して、勉強会前アンケートの有効回答数 39 人 98%。勉強会后アンケートの有効回答数 29 人 73%であった。勉強会前アンケートの結果、WHO が示す医療における手指衛生の 5 つのタイミングを知っている者は 7 人 (15%) であった。また速乾性手指消毒剤を

使用するタイミングについての質問では、患者に触れる前に使用していると答えた者は 17 人 (44%)、患者の周辺の環境や物品に触れた後に使用していると答えた者が 14 人 (36%) で、使用率が低い傾向にあった。さらに速乾性手指消毒剤の 1 回の使用量に関して問う質問では、WHO や CDC のガイドラインでは 2 回から 3 回押した量が最も効果があるとされているが、実際には 1 回だけ押すと答えた者が 17 人 (44%) と最も多かったことが明らかとなった。

勉強会前のアンケートにおいて、速乾性手指消毒剤の使用を妨げる要因について質問した自由記述の内容をカテゴリー化すると、環境に関する要因、知識に関する要因、意識・習慣に関する要因の 3 つに分類された。それぞれの代表的な意見として、忙しい、使うタイミングを理解していない、使う習慣がない・忘れてしまうなどが多かった (表 1)。

表 1 速乾性手指消毒剤の使用阻害因子に関する意見

カテゴリー名	代表的な意見
環境に関する要因	忙しい、設置場所が限られている、いつも携帯しているわけではない
知識に関する要因	使うタイミングを理解していない、患者に触れる前は手はきれいだと思っている
意識・習慣に関する要因	使う習慣がない、使うことを忘れてしまう、使用しなければいけないことは認識しているが身につけていない

グループディスカッションを行った際には、今後、速乾性手指消毒剤を使用するにあたり「定期的に使用量を確認しあい (スタッフ同士)、目盛りをつけていく」、「使用時に声を掛け合う」などの改善策が挙げられた。

勉強会前後のアンケート比較では、いずれも勉強会前に比べて勉強会后の方が正答率や実施率が上昇しており (図 1)、検定を行った 7 項目全てにおいて有意差を認めた。

速乾性手指消毒剤使用量調査の結果については、勉強会前 2, 670ml (1 人当たり約 66. 8ml)

から勉強会后 11,160ml (1人当たり約 279ml) と増加がみられた。(図2)

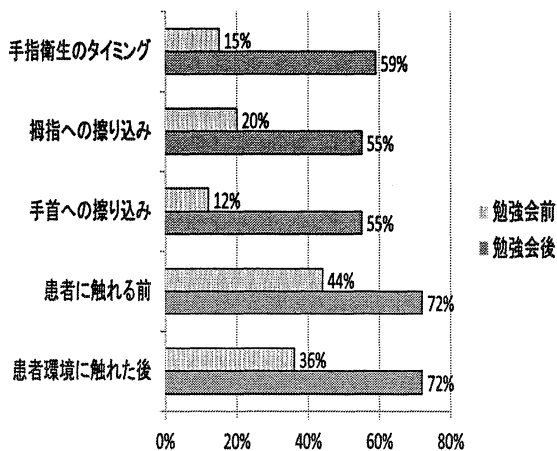
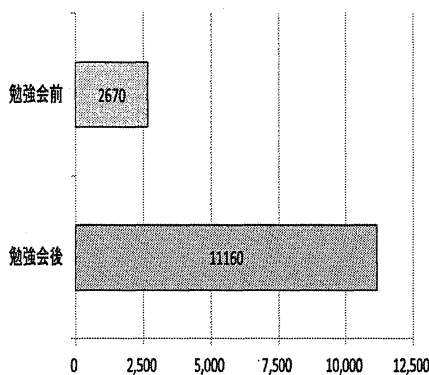


図1 アンケートの正答・実施率の変化



単位 :

ml

図2 速乾性手指消毒剤使用量の変化

V. 考察

勉強会前アンケートの自由記述の内容から、速乾性手指消毒剤の使用を妨げる要因として、忙しい、使うタイミングを理解していない、使う習慣がない・忘れてしまう、という意見が多く挙げられていた。このことから、看護師の手指が感染経路となり得るということに対する病棟スタッフの意識の低さが、速乾性手指消毒剤の適切な使用を妨げる要因だと考える。勉強会后に速乾性手指消毒剤の使用量が約4倍に増加したことは、勉強会を行うことで各スタッフの速乾性手指消毒剤に関する知識・手指衛生に対する意識を向上することができたと考えられる。また速乾性手指消毒剤

を使う習慣がない、忙しくて使うことを忘れてしまうという多くの意見に対して、研究期間中に速乾性手指消毒剤携帯バッグを全スタッフに導入することで、手指衛生に対する意識付けをさらに強める環境となったことが使用量増加の一因となったと考える。

しかし、2013年8月にICTにより示されたA病棟での1か月の速乾性手指消毒剤使用目標量は38,820mlであり、1人当たり換算すると970.5mlであった。勉強会后の使用量は勉強会前と比較して、約4倍に増加したものの、使用目標量には達していない。また、本研究の、適切なタイミングで手指衛生が実施できていないという結果は、2012年の手洗いに関する実態調査における結果と同様であった。藤田は手指衛生遵守状況の定期評価とフィードバックを行うことで「職員のさらなる努力への動機を得ることができる」⁴⁾としている。実際に勉強会后のグループディスカッションでは、「時間がもったいないと考えていたが、感染の面を一番に考えて使わないといけないと感じた」、「感染に対する意識が低かった」などの意見が挙げられた。勉強会はスタッフの意識・習慣付けに有用ではあるが、その効果を一時的なものとするのではなく、日常的な習慣として速乾性手指消毒剤を使用していけるように、今後も定期的な勉強会の実施が必要であると考えられる。

VI. 結論

A病棟看護師の速乾性手指消毒剤の使用実態を明らかにし、速乾性手指消毒剤に関する勉強会を行いその効果を検証するという本研究の目的に対し、以下の内容が明らかとなった。

1. A病棟看護師は、使用方法・タイミングにおいて速乾性手指消毒剤を適切に使用できていなかった。
2. 勉強会を行うことで、速乾性手指消毒剤に対する知識・意識が向上し使用量が増

加した。

3. 勉強会の効果を維持するためには、今後も定期的に勉強会を実施し、意識・習慣付けを強化していく必要がある。

引用・参考文献

- 1) WHO:WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care, 2009. 市川高夫訳, 世界保健機関医療における手指衛生ガイドライン, 新潟県立六日町病院, 2009, 2013年5月15日, http://www.muikamachi-hp.muika.niigata.jp/acad_cdc.html.
- 2) 三浦好美・廣瀬まどか: 病棟看護師の手指衛生に関する実態調査、奈良県立医科大学附属病院平成24年度看護研究発表会抄録集、奈良県立医科大学附属病院看護部、p.23、2013
- 3) Centers for Disease Control and Prevention(CDC) : Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings、2002、満田年宏監訳、医療現場における手指衛生のためのCDCガイドライン、イマインターナショナル、p.19、2003
- 4) 藤田烈:臨床ですぐ使える感染対策エビデンス集、矢野邦夫・森兼啓太編集、INFECTION CONTROL(2010年春季増刊)、メディカ出版、p.14、2010.