

リキャップによる針刺し事故発生時の心理的・環境的要因

key word 針刺し リキャップ 心理 環境
16階西 ○中御門佳子 三上穂々乃 渡邊愛子

はじめに

横井氏¹⁾は「医療現場において業務上、感染源において暴露されて起こる職務感染のうち、頻度が高く、しかも感染率が高いのが針刺し事故による血中病原体による感染である。」と述べている。また、web²⁾は「針刺し事故予防対策として、針刺し事故は注射針のリキャップ時が最も多い。」と述べている。

HIV・HBV・HCVなど多種の感染患者が入院している混合内科病棟では、他病棟の看護師と比較して、血液媒介感染症に感染しうるリスクが高いのではないかと予測される。

針刺し事故による血液媒介感染への意識は、就職時のオリエンテーションや研修、また看護師の基本的な知識として、個々で意識付けされていると考えられる。しかし、針刺し事故は現在も続いている。今回この現状より、リキャップによる針刺し事故時の知識以外の面(心理的・環境的要因)に注目し、改善を図ることで、今後のリキャップによる針刺し事故を予防していくことを目的とする。

I 研究目的

リキャップによる針刺し事故を防止するために、心理的・環境的要因より現状を分析・考察する。

II 研究方法

1. 調査対象病棟および対象者

混合内科病棟看護師23名、回収率100%

2. 調査方法

質問紙を作成し、研究対象者に記述式で選択回答及び自由回答を求める。質問紙の配布方法は、調査者が直接配布し、回収はナースステーションに回収ボックスを設置した。

3. 調査期間

H18年10月27日～10月31日

III 倫理的配慮

調査結果は、無記名で行い、回収された質問紙は研究者以外見ることのないものとし、個人の特定や不利益が生じないように配慮した。また、回収した質問紙は、研究目的以外で使用せず、研究終了後に裁断・廃棄した。

IV 結果

リキャップをしたことがある人は、100%であった。

リキャップの頻度としては、「常に」「時々」をあわせて全体の83%となった。(図1, 2)

針刺しの業務内容として、「インスリン関連」は針刺し経験者8人、針刺し未経験者11人。「皮下注射・筋肉注射」は針刺し経験者3人、未経験者11人となった。(グラフ4A-1, 4B-1)

針刺し経験者のリキャップによる針刺し時の状況としては、「あわてていた」が7人、「忙しかった」が6人、「大丈夫だと思った」が4人となり、針刺し未経験者は「大丈夫だと思った」が13人となった。(グラフ4A-2, 4B-2)

針箱を持っていくかについては、針刺し経験者は「時々」、「持っていかないことが多い」がともに3人、未経験者は「時々」、「持って行かないことが多い」がともに5人となった。(グラフ4A-3, 4B-3)

その中で針箱を持っていかない理由として、針刺し経験者は「針箱が不足」、「近くになかった」、「忘れていた」がともに2人となり、未経験者は「針箱が不足」、「近くになかった」がともに4人、「忘れていた」が3人となった。(グラフ4A-4, 4B-2)

針使用時のトレイ持参の有無については針刺し経験者は「必ず」が4人、「時々」が5人であり、未経験者は「必ず」が8人、「時々」が6人であった。(グラフ4A-5, 4B-5)

針使用業務時の手袋装着の有無は、針刺し経験者は「つけないことが多い」が4人、未経験者は「時々」が8人となった。(グラフ4A-6, 4B-6)

V 考察

リキャップは全員が経験しており、リキャップを「常に」・「時々」行っている人が全体の83%であった。これにより、日常的にリキャップが行われていることが明らかとなった。また、全員(100%)が針刺し事故に注意しながら業務を行っているにもかかわらず、リキャップによる針刺し事故は39%発生している。

心理的要因として「(注意していれば)大丈夫だと思った」というのが最も多く、やはり注意しているだけでは針刺しが予防できないことがわかる。

実際に針刺しをしたことがある人は、針刺しをしたことのない人と比較し、「大丈夫だと思った」との回答に加え、「忙しかった」・「あわてていた」という回答が多く、心理的に余裕のない状況で針刺しが起こることがわかる。

横井氏¹⁾は「事故は使用した後、破棄までの間で多

く起こっている。使用した針をできるだけ早い時点で破棄する必要があり、その環境作りも望まれる。」と述べている。よって、業務の中で針箱を持ち歩くことが、最も早い時点で破棄でき、リキャップを予防できると考える。

調査対象病棟看護師の、針箱を持参するかという質問については、全体で「時々」「持って行かない」が多く、針箱を常に持参する習慣がほとんどない状況であると考えられる。

針箱を持っていかない理由として、「針箱の不足」「準備時、近くなかった」「わすれていた」が多かった。針使用時にトレイを持参するかという質問については、全員が「必ず」「時々」のいずれかの回答をしており、トレイを持参して業務を行うことは、ほとんどの看護師に習慣づいているといえる。

リキャップ時、リキャップによる針刺し時の業務内容としては、インスリン関連、皮下注射・筋肉注射が多かった。

上記の業務は、ナースステーションで準備される。現在、調査対象病棟では、針箱（シャープセイフ 4L）は処置室に3個常備している。トレイは、ナースステーション内の点滴台付近の棚に、大小あわせて15個常備されている。

トレイは、針使用業務準備時にナースステーション内の近くにあり、数も十分であるに対し、針箱はナースステーションから離れた距離（処置室）にあり、数も少ない。針箱の代わりにトレイを持参している人も多いと予測されるが、針使用後に、最も早い時点で破棄できるのは針箱である。

よって、針箱も針使用業務準備時に、ナースステーション内の近くにあり、数も十分あれば、トレイのように針箱を持参して業務を行うことができるのではないかと考える。

安岡氏²⁾は「手袋は針刺し自体を防ぐものではないが、軽微な事故の場合には皮膚の損傷を防いだり、予期しない血液の飛散に対して皮膚への接触を防ぐので、冷静な対応をするために必要である。」と述べている。

針使用業務時の手袋の着用については、実際に針刺しをしたことがある人は「手袋をつけない」が最も多いのに対し、針刺しをしたことのない人は「手袋を時々つける」が最も多かった。針刺しをしたことのない人の

方が手袋を装着している頻度が高く、針刺し事故予防の意識が高いと予測される。針使用業務時の手袋の着用は、針刺しに対する注意の意識の向上と事故予防へとつながるため、手袋の持参の習慣化も必要であるといえる。

VI 結論

リキャップ時の心理的要因として、「(リキャップしても注意していれば)大丈夫だと思った」や、「忙しかった」「あわてていた」が多く、過信や余裕のない状況でリキャップは行われている。

リキャップが針刺し事故へとつながる危険性が大きいことを認識し、過信せず、針使用業務時は心の余裕をもって、確実に業務を行っていく必要がある。

その為、調査対象病棟において、ナースステーション内に針箱・手袋を定数常備し、持参しやすい環境を作り、針使用業務後は速やかに破棄できる環境を作る必要がある。

謝辞

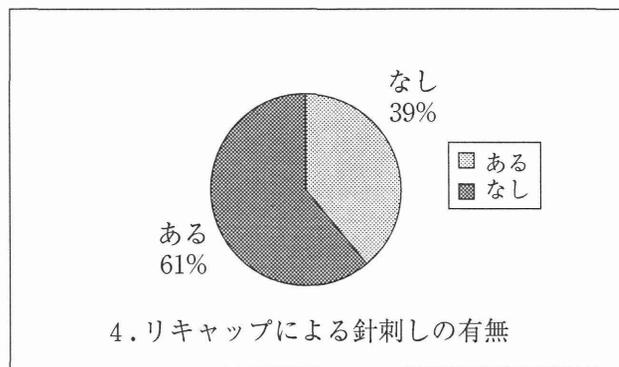
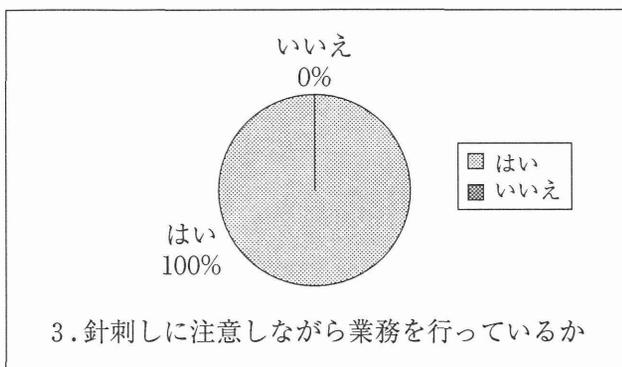
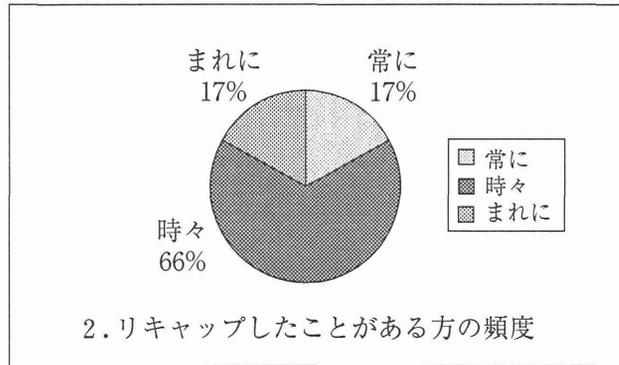
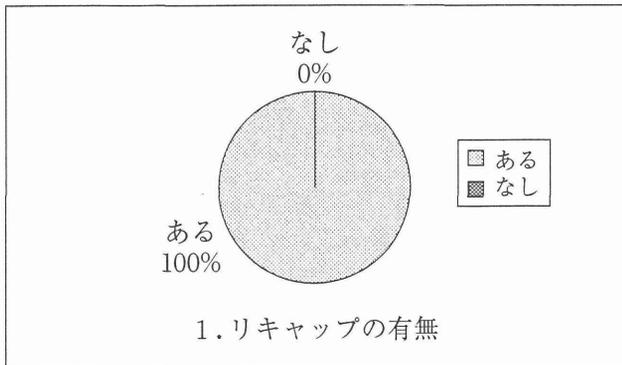
この研究を進めるにあたり、御協力頂きました調査対象病棟看護師の皆様へ、この場を借りてお礼申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 横井亜紀, 山田悦子, 金地昌枝 他. 当院における針刺し事故実態、意識調査. 香川県立中央病院医学雑誌. 20, 61-65, 2001.
- 2) 安岡彰. 感染予防対策の実際 血液媒体感染症針刺し事故防止. 臨床看護. 28 (10), 1550-1556, 2002.
- 3) 高瀬千恵美, 高瀬弘行, 下山順子 他. 針刺し事故防止に関する周知度と事故の状況及びその対策アンケート結果を通して. 西脇市立西脇病院誌. 2, 59-66, 2002.
- 4) 人見茂美. エイズとH I V感染症の現状と今後の展望: 医療現場における感染予防 針刺し事故の防止と事故時の対応. 19 (2), 199-202, 2001.
- 5) 愛媛大学医学部付属病院. 針刺し事故の対応. 入手先 (http://www.m.ehime-u.ac.jp/hospital/ict/kait_ei_005.html), (accessed 2006/10/10).

アンケート結果 下記グラフ参照

1. 全員回答 (22名)



2. 上記の問い 4 にて、「針刺し経験がある」と回答した 計9名の方への設問 4A
 4 にて、「針刺し経験がない」と回答した 計14名の方への設問 4B
 と、設定する。

