

速乾性手指消毒剤を用いた手洗いへの意識と指導前後の手技の比較

key word ウエルパス 患者 指導

12 階東 ○菅原愛 佐藤美樹 城野絵里子 戸田純子 長谷川伸子

はじめに

CDC（米国防疫センター）の「医療現場における手指衛生のためのガイドライン」¹⁾では、従来の石鹼と流水による手洗いを基本とする考え方から、速乾性手指消毒剤（私立大学病院ウエルパス®採用）を使用した手指消毒の活用が推奨された。私立大学病院においても、職員に対するウエルパス®使用指導の強化を行なっている。

泌尿器科病棟では抗癌剤投与後の骨髄抑制やカテーテル関連尿路感染症（CAUTI）等、感染のリスクが高い患者が多く入院しており、医療従事者だけでなく患者自身にもウエルパス®を指導し手指衛生を徹底して行う必要がある。現在、私立大学病院は各病室の入り口にウエルパス®の設置・ポスター掲示を行ない、また入院時や白血球低下時に担当看護師によりウエルパス®の指導を行っている。

わが国では速乾性手指消毒剤に関する研究及び報告はあるものの患者を対象としたものは少なく、患者の速乾性手指消毒剤への意識・手技に対する理解度は明確ではない。そこで、患者のウエルパス®に対する手技・意識を調査し指導方法を見直すことで、患者の手指衛生を保ち、感染予防に努めることができると考え調査したのでここに報告する。

I 目的

対象患者のウエルパス®に対する意識を調査する。現在のウエルパス®使用手技と指導後の変化を明らかにする。

II 研究方法

1. 期間：2007年10月1日～10月25日
2. 対象：私立大学病院外科病棟入院中の化学療法予定患者、手術予定患者16名。
3. 方法：
 - 1) 私立大学病院外科病棟入院中の対象患者に、蛍光塗料を含んだウエルパス®を普段使用している要領で手に擦り込んでもらい、手洗いトレーニングボックス（以下グリッターバグ™とする）を使用して、塗り残しがないか確認する。その後、看護師からウエルパス®使用方法を、パンフレットを用いて実演指導する。
 - 1 週間後、再び蛍光塗料を含んだウエルパス

®を手に擦り込んでもらい、手指に塗れているかどうか、グリッターバグ™を使用して確認する。

- 2) 指導後ウエルパス®使用についての質問紙を配布し、留め置調査を行う。質問紙は無記名とする。

4. 分析方法：

- 1) ウエルパス®が塗れている部位毎（左右別に親指、親指の付け根、各指の先、各指の間、各指、手のひら、手の甲、手首表、手首裏）に単純計算で算出し、看護師の指導前後で比較する。
- 2) 質問紙によりウエルパス®に対する意識を単純計算で算出する。

III 倫理的配慮

対象者に対し、調査依頼時に本研究の主旨、研究方法、プライバシーの保護、同意撤回の自由、研究参加の拒否権について、書面と口頭にて説明し同意を得た。

IV 結果

40歳から90歳までの男女16名に調査を行った。アンケート回収16名（100%）であった。

指導前のウエルパス®が正しく塗られている割合を部位毎に表すと、右手親指37.5%（6人）、親指の付け根68.75%（11人）、各指の先68.75%（11人）、各指の間12.5%（2人）、各指37.5%（6人）、手のひら56.25%（9人）、手の甲50%（8人）、手首表18.75%（3人）、手首裏18.75%（3人）であった。左手親指18.75%（3人）、親指の付け根50%（8人）、各指の先62.5%（10人）、各指の間18.75%（3人）、各指50%（8人）、手のひら56.25%（9人）、手の甲43.75%（7人）、手首表12.5%（2人）、手首裏12.5%（2人）であった。（図1・2）

指導後は、右手親指68.25%（11人）、親指の付け根62.5%（10人）、各指の先93.75%（15人）、各指の間81.25%（13人）、各指87.5%（14人）、手のひら93.75%（15人）、手の甲62.5%（10人）、手首表62.5%（10人）、手首裏62.5%（10人）であった。左手親指75%（12人）、親指の付け根75%（12人）、各指の先93.75%（15人）、各指の間81.25%（13人）、各指93.75%（15人）、手のひら81.25%（13人）、手の甲68.25%（11人）、手首表75%（12人）、

手首裏 62.5% (10人) であった。(図 1・2)
指導前ウエルパス®のポンプを押し切って使用している人は 6.25% (1人)、指導後は 87.5% (14人) であった。(図 5)

指導後のアンケートの結果は、質問①ウエルパス®がどこにあるか知っているのは 100% (16人)、質問②ポンプを下まで押し切って使用しているのは 87.5% (14人)、質問③ウエルパス®は必要だと思うのは 100% (16人)、質問④ウエルパス®の設置場所が適切だと思うのは 100% (16人) (図 4)、質問⑤ウエルパス®を新たに設置して欲しい場所があるのは 6.25% (1人)、設置場所は洗面台の傍であった。質問⑥どのような場面でウエルパス®を使用しているかは、寝る前 6.25% (1人)、トイレ後 37.5% (6人)、入退室時 62.5% (10人)、外出後 18.5% (3人)、検査後 6.25% (1人)、食前後 18.5% (3人)、免疫が落ちている時 6.25% (1人) であった。(図 3) 質問⑦指導を受けての意見は、使い方が分からないので教えてもらえてよかった、こぼして使うのがもったいない、ジェルタイプだといい、ウエルパス®を軽視していた、大きな殺菌効果のあることを知った、指導する際に一度看護師の方に実際にやってもらって、完全に塗れているのを視認できるといいと思った、ウエルパス®の上に掲示して欲しい、皆さん間違った方法で使用していると思う、適切な指導、細菌感染の恐さを実感しました。これからも指導を続けていって欲しい、であった。

V 考察

私立大学病院の感染症対策マニュアル²⁾では、手洗いのミスの生じやすい部位として、指先、指の間(指の付け根)、親指の付け根、手首を挙げている。また、原野らの病棟における手洗いの実態調査³⁾(対象者は看護師)においても、手首、親指、指先を挙げている。本研究でグリッターバグ™を使用し、ウエルパス®が塗れている部位を調査した結果、指導前、手のひら・手の甲は塗れているが、親指・各指の間・手首が塗れていない人が多く、同様の結果であった。指導後の再調査では指導前に塗れていなかった親指・各指の間・手首への意識が高まり、塗れている人の割合が右手親指 31.25%、各指の間 68.75%、手首表 43.75%、手首裏 43.75% 上昇した。左手に関しては、親指 56.25%、各指の間 62.5%、手首表 62.5%、手首裏 50% と割合が増えていることが分かった。これは本研究で作成した手洗い方法や汚れが残りやすい部位を記載したパンフレットを用いて実演指導したことが患者の意識を高め、正しく塗れている人の割合が増えたためと考えられる。また左右を比較してみると、右手親指の付け根を除いては、指導前に比べて指導後のほうが、各部位全てにおいてウエルパス®を塗れている割合が上昇していた。

このことから、右手親指の付け根は最も塗り残しが多い部位であることが分かった。

またマニュアル²⁾では、ウエルパス®の使用方法を指の爪の間から手首まで手指全体を濡らすのに十分な量は約 3ml (ポンプワンプッシュに相当) と記しており、「ポンプを最後までしっかりプッシュ」とポスター掲示をしているが、ウエルパス®のポンプを押し切って使用している人は、指導前 1人でありポスター掲示だけでは、正しい使用量を理解している患者は少ないことが分かった。パンフレットに 1 回量と、その量を乾燥するまで手指に擦り込むことで、効果を発揮することを記載し、指導した。結果、ポンプを押し切って使用している人が 14人と増え、殺菌効果を得るためには、十分な量が必要であるという意識が高まったと考えられる。

指導後のアンケートの結果、ウエルパス®の設置場所を知っている人や必要性を感じている人は 100% であり、ウエルパス®の必要性や感染への意識が高まったと考えられる。また、使用している場面は様々であったが、入退室時や外出後が多かった。

指導を受けての意見から、患者はウエルパス®に対する知識を持っていないこと、感染に対する意識があまりなかったことが考えられるので、今回のような指導を続けていき、患者自身で手指衛生を保つことで、感染予防に努めることが出来るのではないかと考える。

VI 結論

1. 指導前にウエルパス®のポンプを押し切り、塗り残しなく使用できている患者は少なかった。
2. 指導により、ウエルパス®のポンプを押し切り、塗り残しなく使用できている患者は増えた。
3. 指導前に塗れていなかった親指・各指の間・手首を正しく塗れている患者が増えた。
4. ウエルパス®に対する詳細な説明が必要である。その説明方法として、パンフレットを用いて実演指導することが効果的であった。

引用・参考文献

- 1) 医療現場における手指衛生のためのガイドライン MMWR,51(16),56,2002.
- 2) 東京医科大学病院 感染対策マニュアル。標準的感染防御対策の方法(手洗い・手袋・ガウン) 1-5,2004.
- 3) 原野真由美、窪田美行、吉満美保子、他。病棟における手洗いの調査。環境感染。19(1), 239,2004.
- 4) 水原紫、矢加部直子、岡田晃代、他。患者への手指消毒指導：院内統一パンフレット作成を試みて。第 22 回日本環境感染学会総会。22,336,2007.

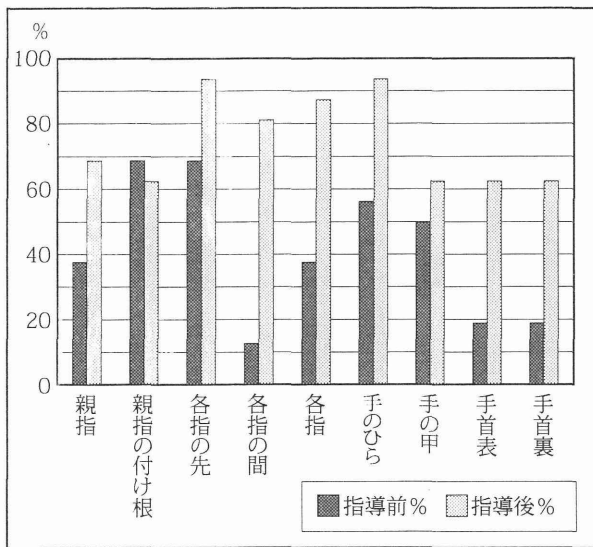


図1 指導前後のウエルパス®が塗れているかの部位ごとの比較 (右手) n = 16

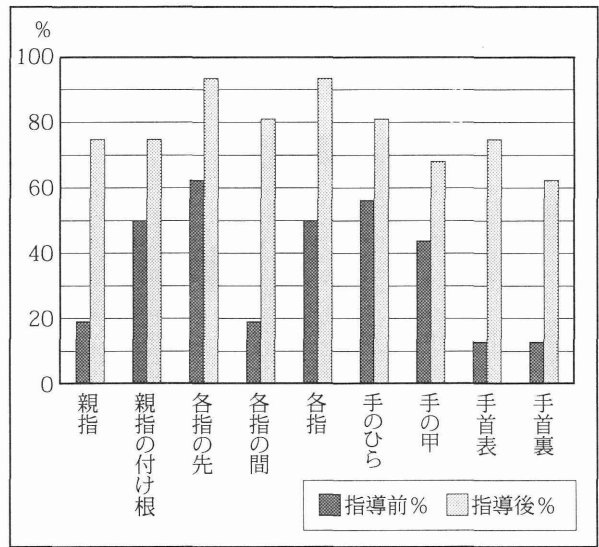


図2 指導前後のウエルパス®が塗れているかの部位ごとの比較 (左手) n = 16

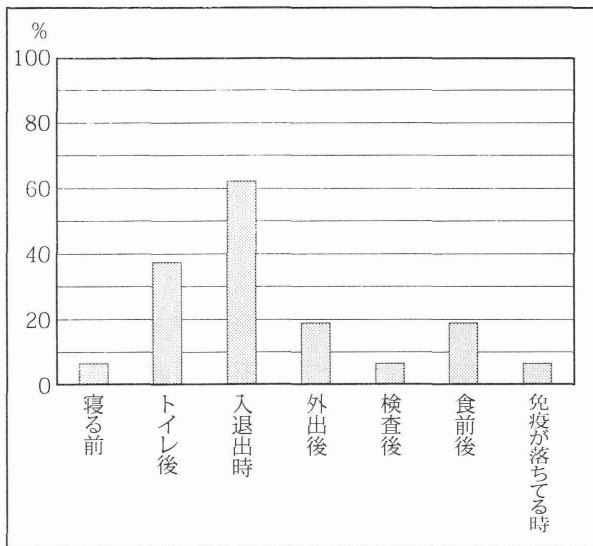


図3 ウエルパス®の使用場面 n = 16

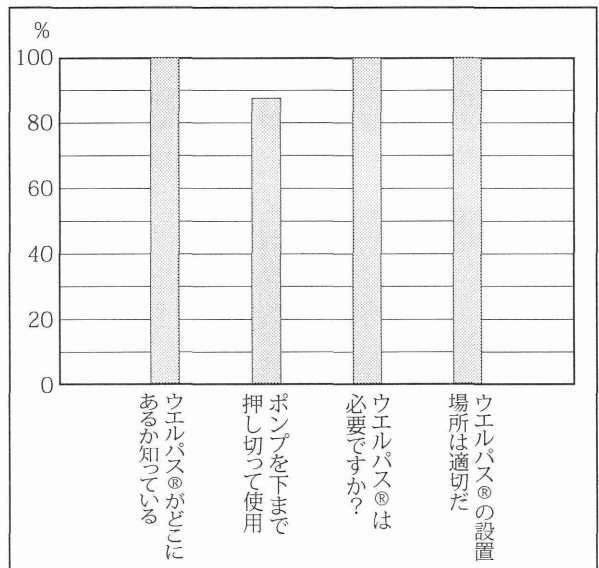


図4 質問用紙の回答 n = 16

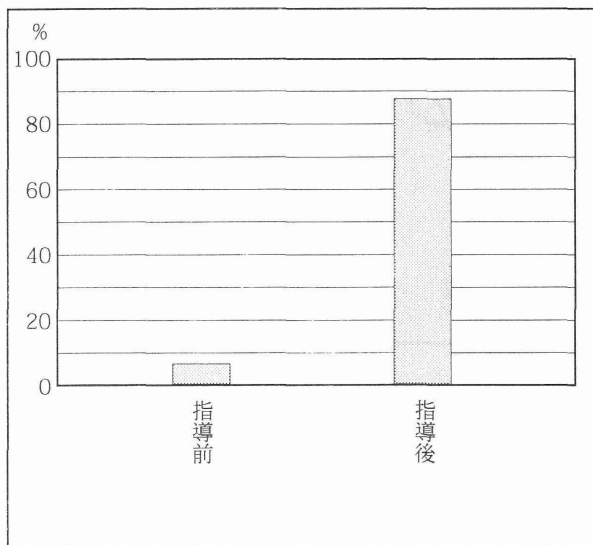


図5 ウエルパス®のポンプを下まで押し切っている人 n = 16

《指導用パンフレット》

手洗い方法



①ウエルパス®を1回(3ml)最後まで押してください。



②爪の間にすり込ませます。



③手のひら全体にすり込ませる。
手のひら→手の甲



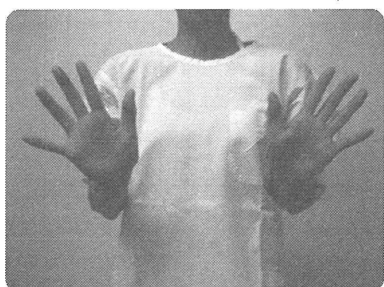
⑥手首もすり込ませます。



⑤親指をもう片方の手ですりこませます。



④指の間にすり込ませる。
(指先や指の間は特に念入りにしましょう)



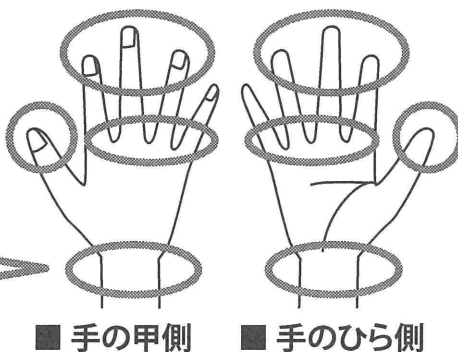
⑦これで完了です。

ウエルパス®は殺菌作用のある手指消毒剤です。
乾燥するまで手指に擦り込むことで効果を発揮します。

汚れが残りやすいところ

汚れが残りやすいところ

親指のまわり、指先、
指の間、手首



留意点

- ・目に見える汚れがある時は、一度石鹸にて手洗いを行ってからウエルパス®をしましょう。
→石鹸が残っているとウエルパス®の効果が減弱するので、きちんと洗いながしてください。
- ・一回量は、1プッシュ(3ml)ですが、もしこぼれた時は途中で注ぎ足してください。
- ・手荒れや手が赤くなった時は、使用するのを止め、すぐに医師か看護師に報告してください。
- ・ウエルパス®はアルコールを含む製品のため、アルコールにアレルギーのある方は使用を控えて下さい。
- ・外用にのみ使用する製品であるため、誤って飲み込まないよう、子供が使用する場合は注意して下さい。