

スキンケアチームによるアンケート調査の報告

A report of questionnaire survey by skin care team

スキンケアチーム ○丸山公子 赤羽公子 伊藤喜世子 伊藤廣子 加藤祐美子
亀谷博美 塩沢世志子 柴美保 中野和美 東里江 丸山貴美子
三橋眞紀子 百瀬悦子 両角裕子 安江佑佳子 柳澤美保

要旨

スキンケアチームは、スキンケアや排尿ケアなどの質の向上を目標に活動している。「導尿」「絆創膏の使用方法」「褥瘡ケア」に関し、ケア方法などについて、病棟看護師にアンケート調査を実施した。「導尿」では全項目で正解率が高かった。また、1年目の看護師の正解率が高く、継続的な技術研修（導尿教室）の成果と考えられた。「導尿」に比べ、「絆創膏の使用方法」や「褥瘡ケア」では、正解率が低い項目が見られた。今後も看護師全体への継続的な教育が必要である。

キーワード：導尿 絆創膏 褥瘡

I. はじめに

スキンケアチームは、スキンケアや排尿ケアなどにおける看護師のレベルアップを目的に、平成15年より活動している。病棟ランドによる皮膚障害発生状況の把握とケア方法の指導、絆創膏の使用方法や褥瘡ケアなどの勉強会の開催、導尿教室への支援、スキンケアニュースの発行などを行ってきた。知識や技術の習得については、導尿教室で新人看護師へのアンケート調査が行われているが、その他の看護師には行われていない。今後のチーム活動に繋げていくため、全病棟看護師に対し、日頃のケアについてアンケート調査を行ったので、その結果について報告する。

II. 研究方法

1. 期間：平成21年10月1日～11月30日
2. 対象：全病棟、ICU、救急部の計16部署の看護師503名
3. 方法：スキンケアチームで作成したアンケート用紙を用い記述式で調査を実施した。以下の3つに関するケアについて、それぞれ10項目の質問を行った。
 - 1) 導尿および尿道留置カテーテル管理
 - 2) 絆創膏の使用方法
 - 3) 褥瘡ケア

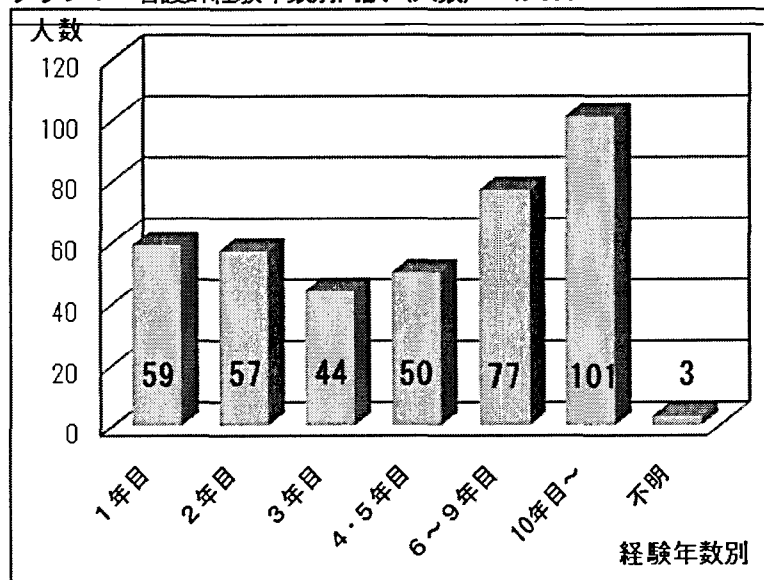
4. 調査結果を分析し、チーム活動について検討する。
5. 倫理的配慮：調査は無記名回答とし、個人が特定されないように配慮した。

Ⅲ. 結果および考察

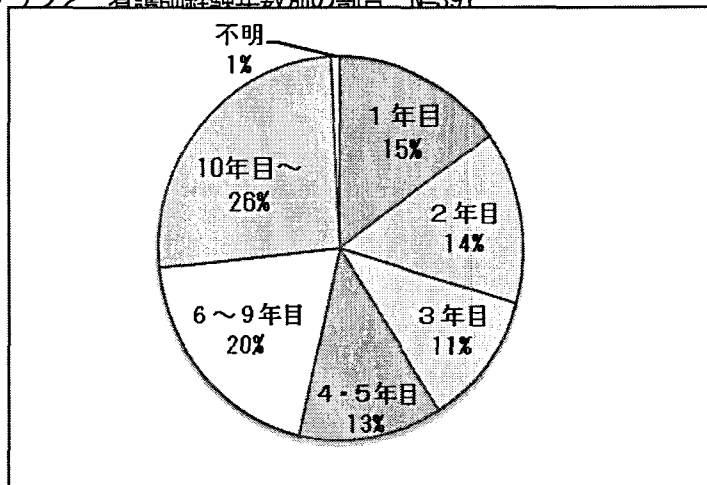
16 部署の全看護師 503 名中、回答が得られたのは 391 名で、回収率は 77.7%であった。看護師経験年数別の内訳は、1年目 59名、2年目 57名、3年目 44名、4・5年目 50名、6～9年目 77名、10年目以上 101名であった（グラフ1）。1～3年目が全体の40%、4・5年目が13%、6年目以上が46%を占めていた（グラフ2）。

以下、「導尿および尿道留置カテーテル管理」「絆創膏の使用方法」「褥瘡ケア」のそれぞれについて報告する。

グラフ1 看護師経験年数別内訳（人数） N=391



グラフ2 看護師経験年数別の割合 N=391



1. 導尿および尿道留置カテーテル管理（質問項目は表1参照）

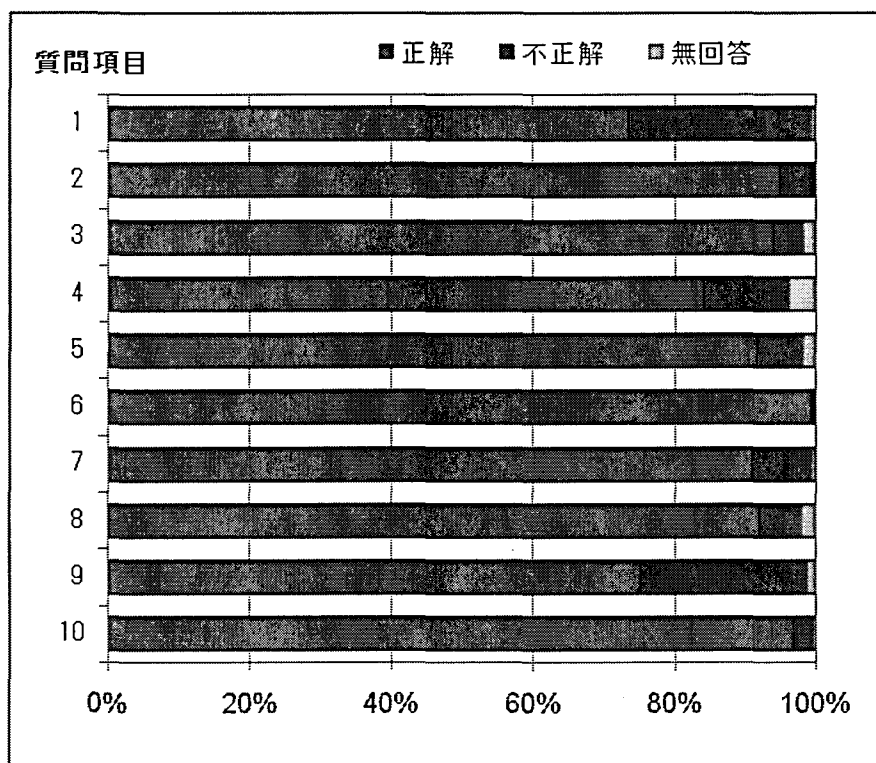
導尿および尿道留置カテーテル管理では、「導尿は無菌的操作で行う」「尿道口の消毒は、10%イソジン液を使用してまったく問題ない」「尿道留置カテーテルは、男女ともに大腿部に固定する」など、10項目中7項目の質問が正解率90%以上であった。「女性の場合、尿道がわからない時は陰唇を開いた手を腹壁側に押し上げるとわかりやすくなる」が正解率80%代で、「導尿は2人で行う」「尿道留置カテーテルの場合は、尿の流出を確認後、すぐにバルーンを膨らませてよい」の2項目が正解率70%代であった（グラフ3）。全項目が正解率70%以上であり、導尿教室など継続的な教育の成果と考えられる。

看護師全体の正解率が70%代の2項目を看護師経験年数で比較した。「導尿は2人で行う」は、1年目の看護師が正解率91.5%で、2年目以上の看護師は60~70%代であった（グラフ4）。2年目以上が低いのは、方法は分かっていても2人でできない状況があったのではないかと予測される。「尿道留置カテーテルの場合は、尿の流出を確認後、すぐにバルーンを膨らませてよい」では、1~3年目の看護師は正解率80%以上、4年目以上は50~70%代であった（グラフ5）。1年目の看護師は、看護師全体の正解率よりも高い項目が多く（表2）、アンケート調査実施時期の数ヶ月前に導尿教室で指導を受けた効果と考える。

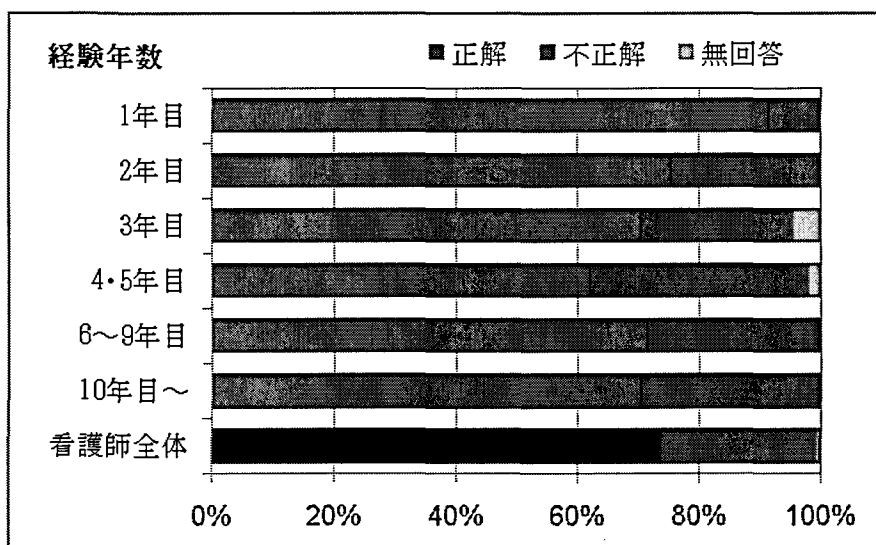
表1 導尿および尿道留置カテーテル管理に関する質問項目：「はい」「いいえ」で回答

1. 導尿は2人で行う。
2. 導尿時は、無菌的操作で行う。
3. 尿道口の消毒は、10%イソジン液を使用してまったく問題ない。
4. 女性の場合、尿道がわからない時は陰唇を開いた手を腹壁側に押し上げるとわかりやすくなる。
5. 男性の場合、陰茎を垂直に引っ張りながら、尿道口を露出させ保持する。
6. 尿道口の消毒は、男性は外側から尿道口へ、女性は下から上へ拭く。
7. 男性の場合、カテーテルが入りにくい時は、深呼吸を促し、息を止めている時にカテーテルを進める。
8. 下げた包皮は、血流障害を起こさないように導尿後、元に戻す。
9. 尿道留置カテーテルでは、尿の流出を確認後、すぐにバルーンを膨らませてよい。
10. 尿道留置カテーテルは、男女ともに大腿部に固定する。

グラフ3 「導尿および尿道留置カテーテル管理」全体の結果：N=391



グラフ4 質問「導尿は2人で行う」経験年数別の結果



1年目：N=59	2年目：N=57	3年目：N=44
4・5年目：N=50	6～9年目：N=77	10年目～：N=101

グラフ5 「尿道留置カテーテルでは、尿流出後すぐにバルーンを膨らませてよい」 経験年数別の結果

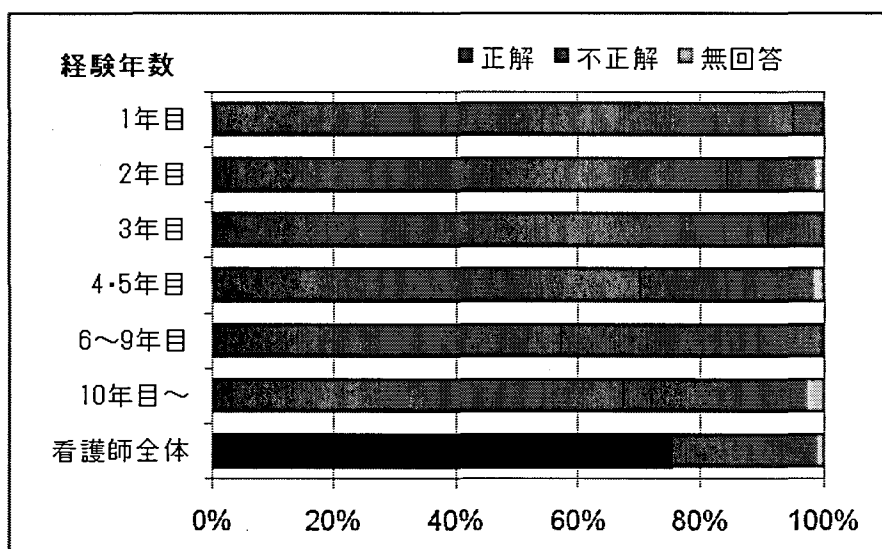


表2 「導尿および尿道留置カテーテル管理」 結果：経験年数別の正解率 (%)

質問項目	看護師全体	1年目	2年目	3年目	4・5年	6～9年	10年～
1	73.7	91.5	75.4	70.5	62.0	71.4	70.3
2	94.9	89.8	94.7	93.2	92.0	96.1	99.0
3	94.1	89.8	94.7	93.2	92.0	94.0	99.0
4	84.1	91.5	80.7	72.7	80.0	84.4	88.1
5	91.8	93.2	96.5	84.1	92.0	92.2	91.1
6	99.5	100	100	100	98.0	100	89.0
7	91.8	93.2	91.2	90.9	90.0	90.0	90.1
8	92.1	93.1	91.2	90.9	94.0	88.3	95.0
9	75.2	94.9	84.2	90.9	70.0	57.1	67.1
10	96.9	98.3	94.7	100	94.0	97.4	97.0

2. 絆創膏の使用方法 (質問項目は表3参照)

絆創膏の使用方法では、「絆創膏は引っぱらないように貼っていく」「絆創膏をはがす時は、一気にはがした方が痛くない」など、10項目中5項目の質問が正解率80%以上であった。「ステプティは4時間以内にはがす」「ガーゼ等を固定する時は中央から外側に向かって貼る」など、4項目の質問が正解率50～70%代で、残りの1項目「シャワー後、絆創膏が濡れた場合はすぐに張り直す」の正解率27.9%であった(グラフ6)。

日頃頻度の高いケアと思われる「ステプティは4時間以内にはがす」の正解率は66.5%で、「絆創

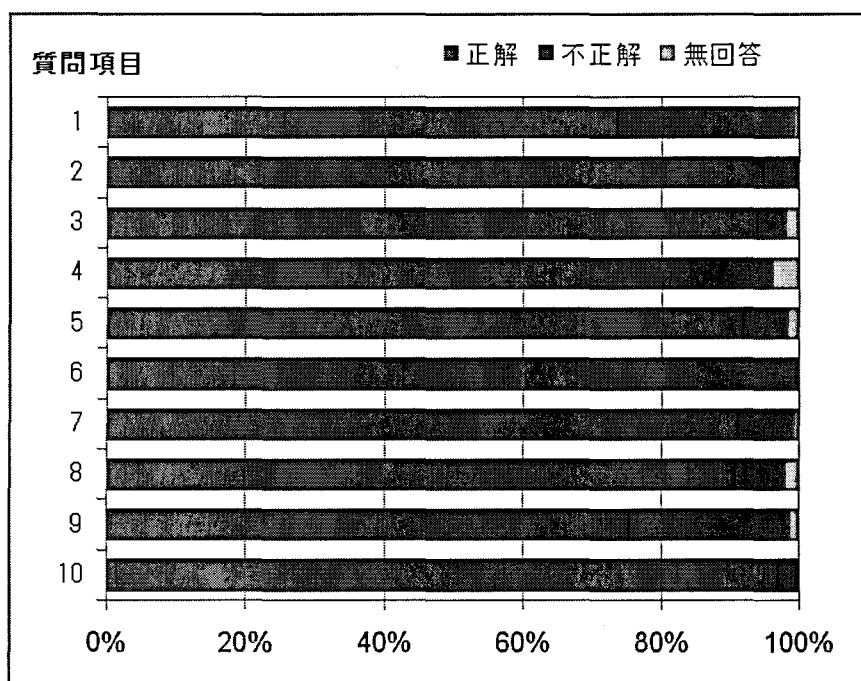
膏やフィルム剤は、皮膚に対して90～150度の角度をつけはがす」の正解率は60.6%であった（グラフ6）。この2項目について、看護師経験年数別で比較すると、「ステプティ」では、1年目と10年目以上看護師、「絆創膏やフィルム材のはがし方」では、4・5年目と10年目以上の看護師が全体の正解率より低い結果であった（グラフ7、8）。ケア方法については、看護手順に記載されており、パンフレットの配布も行ったが、全体にまだ周知されていない状況がわかった。

絆創膏の使用法の10項目について、看護師経験年数別で見ると、正解率が特に高い年代はなく、経験年数による特徴はないと思われる（表4）。

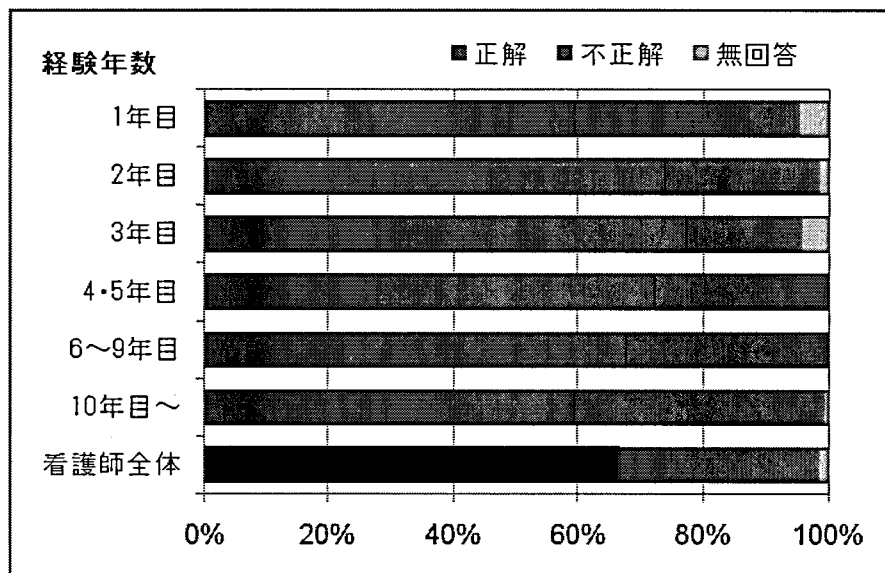
表3 絆創膏の使用法に関する質問項目：「はい」「いいえ」で回答

1. 絆創膏は引っぱらないように貼っていく。
2. ガーゼ等の中央から外側に向かって貼る。
3. 絆創膏をはがす時は、一気にはがした方が痛くない。
4. シャワー後、絆創膏が濡れた場合はすぐに張り直す。
5. 絆創膏やフィルム剤は、皮膚に対して90～150度の角度をつけてはがす（折り返してはがす）。
6. 関節部に貼る場合は関節部を伸ばした状態で貼る。
7. ステプティは4時間以内にはがす。
8. 絆創膏が剥がしにくい場合はベンジンを使ってはがす。
9. 尿留置カテーテルを固定する場合は、絆創膏2枚を使用する。
10. 尿留置カテーテルを固定する場合は、カテーテル全周を包むようにして貼る。

グラフ6 「絆創膏の使用法」全体の結果 N=391



グラフ7 「ステプティは4時間以内にはがす」経験年数別の結果



1年目 : N=59	2年目 : N=57	3年目 : N=44
4・5年目 : N=50	6～9年目 : N=77	10年目～ : N=101

グラフ8 「絆創膏やフィルム剤は、皮膚に対して90～150度の角度をつけてはがす」経験年数別の結果

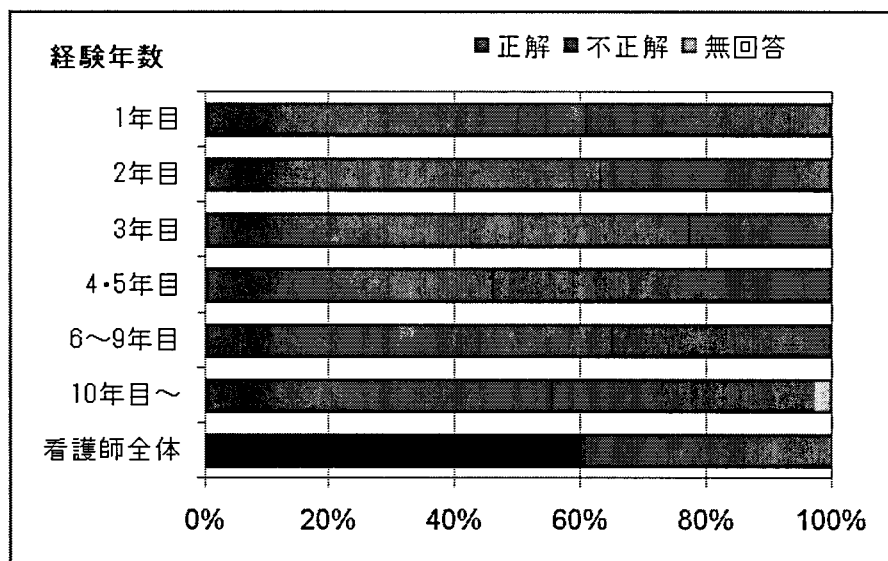


表4 「絆創膏の使用方法」 結果：経験年数別の正解率（％）

質問項目	看護師全体	1年目	2年目	3年目	4・5年	6～9年	10年～
1	94.9	93.2	91.2	95.5	96.0	97.4	95.0
2	79.0	83.1	77.2	70.5	74.0	83.1	82.2
3	98.2	94.9	98.2	100	100.	98.7	90.0
4	27.9	33.9	19.3	29.5	44.0	22.1	22.8
5	60.6	59.3	63.2	72.7	46.0	64.9	55.4
6	57.5	55.9	54.4	54.5	54.0	58.4	65.3
7	66.5	59.3	73.7	77.3	72.0	67.5	59.4
8	80.8	69.5	77.2	84.1	84.0	80.5	86.1
9	85.9	91.5	91.2	93.2	80.0	84.4	80.2
10	87.5	89.8	77.2	86.4	98.0	84.4	89.1

3. 褥瘡ケア（質問項目は表5、6参照）

褥瘡ケアの知識に対する項目では、「ソフトナースは、自力で体位変換できる患者に使用する」「ピンクのソフトナースは体重40～70kgが対象で、全身浮腫があっても使用しても良い」の2項目が正解率70%代で、他の4項目は正解率50%以下であった。「マキシフロートの正しい使用方法」の正解率が13.6%、「褥瘡予防のための体圧の目安（仰臥位で仙骨部の測定）30mmHg以下である」の正解率19.7%で、4項目中特に低い正解率であった（グラフ9）。

知識に対する6項目については、全体的に正解率が低く、看護師経験年数別での比較はできなかった（表7）。

表5 褥瘡ケアに関する質問項目・知識について：「はい」「いいえ」または正解に○印で回答

1. マキシフロートを、正しく使用しているのはどれでしょうか。
2. フトユーロフレックスを、正しく使用しているのはどれでしょうか。
3. ソフトナースは、自力で体位変換できる患者に使用する。
4. ソフトナースは、背上げ（ギャッチアップ）を30度以上する患者に使用する。
5. ピンクのソフトナースは体重40～70kgが対象で、全身浮腫があっても使用しても良い。
6. 褥瘡予防のための体圧の目安（仰臥位で仙骨部の測定）30mmHg以下である。

グラフ9 「褥瘡ケアに関する質問項目・知識について」全体の結果 N=391

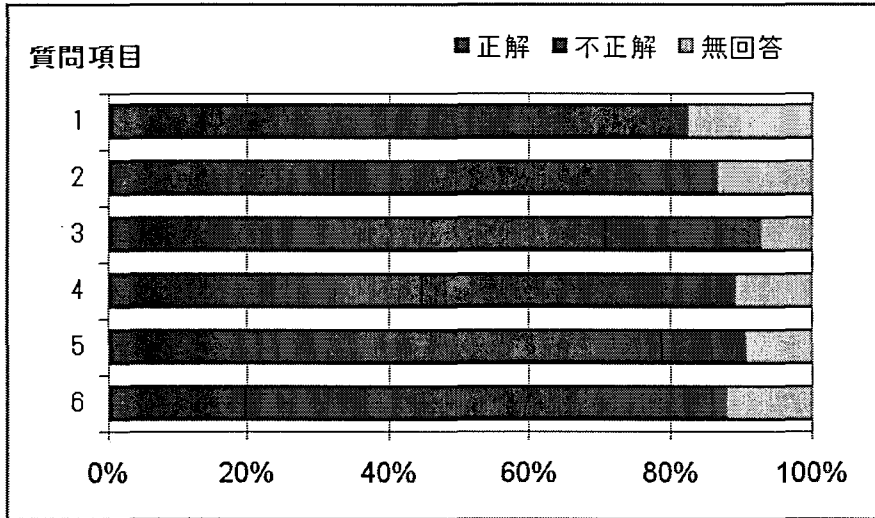


表7 「褥瘡ケアに関する質問項目：知識について」結果：経験年数別の正解率 (%)

質問項目	看護師全体	1年目	2年目	3年目	4・5年	6～9年	10年～
1	13.6	15.3	12.3	11.4	12.0	10.4	17.8
2	32.2	33.9	31.6	11.4	30.0	35.8	42.6
3	70.8	47.5	59.6	63.6	74.0	80.5	85.1
4	44.8	47.5	50.9	50.0	34.0	40.3	44.6
5	78.8	79.7	73.7	72.7	88.0	76.6	80.2
6	19.7	28.8	40.4	18.2	8.0	15.6	12.9

1年目：N=59	2年目：N=57	3年目：N=44
4・5年目：N=50	6～9年目：N=77	10年目～：N=101

褥瘡ケアの経験などに対する項目では、看護師全体の67%が「体圧測定方法を知っている」と答え、61.1%が「患者の体圧測定をした事がある」と答えていた（グラフ9）。いずれの項目も、経験年数が高いほど割合が高い傾向が見られた（表8）。「背上げ後の背抜きの方法を知っている」「背上げ（ギャッチアップ）後に、背抜きを行っていますか」の項目では、「背抜き方法を知っている」が57%で、「実際に背抜きを行っている」が59.7%であった（グラフ10）。また、「常に背抜きを行っている」と回答したのは看護師全体の19.7%であった。回答の中には、「背上げ方法を知らない」と回答しているが、「背上げを行っている」と回答している看護師がおり、適切な方法でケアされているか、確認する必要がある。褥瘡ケアでは正解率が低い項目が多く、各病棟に配布した褥瘡ケアファイルの充実や、実践につながる勉強会の企画などが必要である。

表6 褥瘡ケアに関する質問項目・経験など：「はい」「いいえ」で回答

1. 体圧測定の方法を知っている。
2. 今までに患者の体圧測定をしたことがある。
3. 背上げ（ギャッチアップ）後の背抜きの方法を知っている。
4. 背上げ（ギャッチアップ）後に、背抜きを行っていますか。

グラフ10 「褥瘡ケアに関する質問項目・経験など」全体の結果 N=391

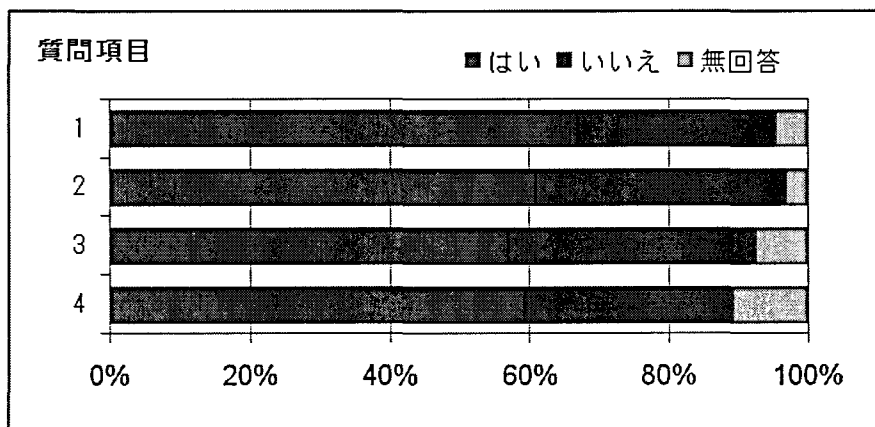


表8 「褥瘡ケアに関する質問項目・経験など」結果：経験年数別の正解率 (%)

質問項目	看護師全体	1年目	2年目	3年目	4・5年	6～9年	10年～
1	67.0	44.1	49.1	59.1	70.0	81.8	81.2
2	61.1	35.6	40.4	54.5	66.0	81.8	72.3
3	57.0	42.2	52.6	59.1	60.0	55.8	66.3
4	59.4	50.9	56.1	59.1	60.0	57.2	68.4

IV. 結語

1. 「導尿および尿道留置カテーテル管理」は、全項目の正解率が70%以上で、導尿教室などの継続的な教育の成果と考えられる。
2. 「導尿および尿道留置カテーテル管理」「絆創膏の使用方法」に比べ、「褥瘡ケア」の正解率が低かった。
3. 看護師経験年数別で見ると、「導尿および尿道留置カテーテル管理」では、1年目の看護師が正解率の高い項目が多かった。「絆創膏の使用方法」「褥瘡ケア」では、経験年数別の特徴は見られなかった。

4. 現在、教育委員会での新人教育は充実している。知識や技術などのレベルアップには、新人に限らず全看護師への継続的な教育が必要である。

V. まとめ

今回のアンケート調査により、病棟看護師の知識や技術の習得状況を把握することができた。ケア方法など、まだ看護師全体には周知されていない状況である。実践につながる勉強会の企画や各病棟に配布した褥瘡ケアファイルの充実、DVD 制作など、有効的なチーム活動を検討し、継続的に活動していきたい。

VI. 参考文献

- 1) 真田弘美，須釜淳子編集：実践に基づく最新褥瘡看護技術 照林社 2007 年
- 2) 立花亜紀子監修：感染させない尿道カテーテル管理Q & A エキスパートナース 照林社
Vol.22 No.15 P109-132 2006 年
- 3) 松原康美編著：スキントラブルの予防とケア 5. 医療用粘着テープによるスキントラブルとその予防 (工藤礼子) P57-72 医歯薬出版株式会社 2008 年