

## O-174

## 非侵襲的陽圧換気マスク装着時ワセリン塗布による装着部の皮膚トラブル予防効果

生駒詩乃、古水美圭、花嶋祐子、本多香苗  
JCHO東京新宿メディカルセンター 看護部

【はじめに】ICUでは、心不全の治療目的で非侵襲的陽圧換気(Noninvasive Positive Pressure Ventilation: 以下NPPV)を使用する患者が多い。装着は短期間であるが、全身状態不良や意識レベルが低下した患者が多く、皮膚トラブルを生じやすい。医療関連機器圧迫創傷(Medical Device Related Pressure Ulcer: 以下MDRPU)の発生予防は日本褥瘡学会でも課題となり、医療関連機器を使用する際は、装着と同時に予防に取り組んでいく必要がある。当院ではNPPVマスク装着部に創傷用シリコーンゲルドレッシングを貼付し予防を行っているが、ICUにてNPPVマスクによるMDRPUが多く発生した。先行研究にてマスク装着部にワセリン塗布することでMDRPUの発生率が低下したとの報告があった。当院ICUでも導入した前後のMDRPUの発生率の差があるか検証した。

【目的】NPPVマスク装着による皮膚トラブルが減少する。

【方法】NPPVマスクを装着した患者で、創傷用シリコーンゲルドレッシング貼付による予防を行った場合(以下シリコン群)とワセリン塗布による予防を行った場合(以下ワセリン群)のMDRPU発生件数、発生率の比較を行った。

【倫理的配慮】個人が特定されないように配慮して行い、調査で得られたデータは厳重に管理し、この研究以外には使用せず、研究終了後速やかに破棄する。

【結果】シリコン群と比較しワセリン群ではMDRPUの発生率の低下がみられた。

【考察】ワセリンは皮膚保護効果や潤滑剤としての役割があり、NPPVマスクと皮膚間の長時間同一部位圧迫の軽減に繋がった。シリコン群ではNPPVマスクの加湿により皮膚湿潤と浸軟が生じ、更にNPPVマスクによる圧迫が皮膚トラブルに繋がった。また、ワセリンは皮膚観察も容易であることから、シリコン群よりワセリン群の予防効果が高いといえる。

## O-175

## A病院における踵部褥瘡発生事例の要因調査

岡村明恵、佐藤智美  
JCHO仙台病院 看護部

【目的】A病院での踵部褥瘡院内発生患者に存在した個体要因と環境・ケア要因の調査を行い、踵部褥瘡発生の傾向と褥瘡発生時の深度と関連する要因を明らかにする。

【研究方法】H26年度～H29年度の踵部褥瘡院内発生患者の医療記録から情報を収集。対象の属性、個体要因、環境・ケア要因、計36項目を調査。各項目の集計を行い、褥瘡発見時の深度と各項目との関連の有無をX<sup>2</sup>乗検定を用い分析した。

【結果】褥瘡発生件数28件、治癒率35.7%。75歳以上が71.4%。褥瘡発生時の深度はⅡ度39.3%、Ⅰ度21.4%。発生時の日常生活自立度はCが78.6%を占めた。個体要因は、下肢の関節拘縮5件、低栄養22件、認知力低下20件、糖尿病17件、透析治療16件、下肢の虚血性疾患11件。褥瘡予防具の使用内容は、ブリコンクッション18件、エアマット15件、ヒールプロテクター4件。看護ケアは清拭27件、体位変換24件。皮膚保護材貼付は9件、保湿ケア8件であった。発生時の深度の浅い群と深い群間で分析した結果、下肢の虚血性疾患は、深度の浅い群で23.5%、深い群で75.0%が保有しており、有意差あり(p=0.044)となった。治癒率は深度の浅い群47.1%、深い群12.5%であり、有意傾向(p=0.093)となった。下肢の関節拘縮は、深度の浅い群29.4%、深い群0%であり、有意傾向(p=0.086)であった。

【考察】A病院では75歳以上で低栄養などの全身的な病態がある寝たきり患者に踵部褥瘡が発生しており、下肢の虚血性疾患がある患者が深い褥瘡へ進行しやすいことが分かった。また、下肢に限局した病変がある患者は褥瘡発見時の深度が浅いことも分かった。これは、病変を観察する頻度が多く、深度が浅い段階で発見出来ていたことが予測された。発見時の深度が浅い褥瘡が治癒しやすいことが今回の調査で明らかとなり、早期発見・介入の重要性が示唆された。

## O-176

## I病院における褥瘡発生と重症度、医療・看護必要度の関連

大畑直子<sup>1</sup>、古賀敦子<sup>1</sup>、岡村ひとみ<sup>1</sup>、山口見樹<sup>2</sup>、徳永誠次<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>JCHO 諫早総合病院 看護部、<sup>2</sup>リハビリテーション部

【目的】近年、医療機関における褥瘡の発生予防については発生リスクを視点としたアセスメントツールが多く使用されている。また急性期病院においては医療の高度化、複雑化が進行しており、褥瘡予防の重要性も一層高まっている。I病院は急性期一般入院料1を算定し、入院患者においては毎日「重症度、医療・看護必要度」(以下必要度)評価を行っている。そこで今回、必要度と褥瘡発生の関連について後方視的に調査を実施した。

【方法】対象は2018年4月から2019年2月まで入院した患者で入院中に褥瘡発生した51名とした。調査項目は褥瘡発生時の患者背景、OHスケール、褥瘡発生までの日数と必要度とした。

【結果】調査期間中の褥瘡発生率は0.50%で必要度は平均37.0%であった。また平均年齢は79.5±10.0歳であり、褥瘡発生までの日数は16.6±14.0日であった。OHスケールの平均は5.8±2.4点であり、各病棟の平均値でも発生患者の多くは中等度リスク群に分類された。さらに必要度の平均値はA項目2.6点、B項目7.2点と算定要件の基準を上回る点数であり、B項目では、「寝返り」や「移乗」が「できる」もしくは「一部介助」の患者の割合が高かった。

【考察】今回調査期間中の褥瘡発生率は先行研究と比較し低い結果であった。また発生患者の特徴としては高齢者で、入院後早期の発生ではなく、発生リスクは中等度のリスクを有している患者であることが明らかとなった。さらに必要度では、A項目の平均が高かったことから急性期・周手術期における患者のアセスメントと予防ケアの重要性が示唆されたものの、一方でADLが自立していない患者のベッド上や移乗時のずれによる摩擦に伴う褥瘡発生予防の意識を高める必要があることが示唆された。

## O-177

## 褥瘡管理画面の正確な入力徹底のための取り組み～リレー方式での学習を通して～

矢久保袖香、船木智子、若林美由紀  
JCHO東京新宿メディカルセンター 看護部

【はじめに】

毎日入力する電子カルテの褥瘡管理画面であるが、入力ミスが多く、スタッフからも入力方法に関する質問が多かった。そのため、褥瘡リンクナースの活動として正確な入力方法の周知を目標とし、日時を決め勉強会の実施を検討した。しかし、勤務の都合上全員参加は難しく、また一方的な指導では十分な理解まで至らないのではないかと考えた。全員が十分に理解を深められるようにするための学習を提案、実施したため報告する。

【目的】褥瘡管理画面の正しい入力の方法をスタッフ間に周知する。

【方法】

スタッフを5～6人程度のグループに分け順番を決め、架空の事例に基づいて実際に電子カルテを用いて入力を行うこととした。最初の人には褥瘡リンクナースより直接指導を行い、指導された人は2番目の人に同じ指導を行う。以降も同じ手順を繰り返し、最後の人は最初の人に指導を行った上で指導内容が確実に伝達されているか確認し終了とするリレー方式での学習方法を実施した。理解を深めることが目的であるため、指導側はマニュアルを見ながら指導するように徹底し、グループ分けや順番は勤務を考慮し調整を行った。勤務の関係で実施が困難になった場合は、日程を変更しつつ全員が指導側を経験できるように再度調整を行った。

【結果】

全員が終えるまでには約1ヶ月程度期間を要したが、最終者まで同じように指導が実施でき、理解が深まったとの声があった。またマニュアルを見て変える習慣がついたためスタッフからの質問も減り、入力ミスが減った。

【考察】

他人に教えるという行為は自身の再学習のためにも役立つ行為であり、ただ一方的に教わるだけよりも理解が深まったのではないかと考える。また、日時を決めた勉強会ではなくリレー方式にすることで全員が参加でき、マニュアルを活用した周知が可能となったため、このような指導方法を用いて行うことは有効的であったと思われる。

## O-178

## 当院における擦式手指消毒薬使用回数と重症度、医療・看護必要度との関連

山口友子<sup>1</sup>、徳永誠次<sup>2</sup>、山口見樹<sup>2</sup>、岡村ひとみ<sup>1</sup><sup>1</sup>JCHO 諫早総合病院 看護部、<sup>2</sup>リハビリテーション部

【目的】 当院では、擦式手指消毒薬の使用量を各病棟で毎月測定し、患者ひとり当たりの使用回数（以下、手指衛生回数）を分析するとともに、感染防止を目的とした目標値を設定している。しかし手指衛生回数は病棟間にばらつきがあり、目標値に達していない病棟も多い。そこで今回、手指衛生回数のばらつきが、各病棟の重症度、医療・看護必要度（以下、看護必要度）と関連性があるのではないかと考え、後方視的に調査した。

【方法】 2018年4月から2019年3月までの一般病棟及びICU（加算算定無し）の手指衛生回数と看護必要度を後方視的に調査した。分析は手指衛生回数と一般病棟用の各看護必要度基準との関連性を相関分析にて分析し、優位水準は $p < 0.05$ 未満とした。

【結果】 調査期間における各病棟の手指衛生回数の平均値はA病棟7.2回、B病棟9.4回、C病棟7.6回、D病棟8.6回、E病棟8.3回、F病棟9.1回、G病棟8.6回、ICU33.3回であった。手指衛生回数と一般病棟用の各看護必要度基準との関連では、いずれの項目も有意な相関関係を示さなかった。一方で月別の手指衛生回数のみ比較すると、2月に75%の病棟で前月を上回る値を認めた。

【考察】 病棟間の手指衛生回数のばらつきは、看護必要度と相関はなかった。しかし、ICUについては他の病棟と比較し、手指衛生回数が多く、看護必要度が非常に高いことから、関連がうかがわれた。また、手指衛生回数のみを比較した2月の増加は市中でのインフルエンザ流行時期と一致しており、院内で伝播させたくないという意識が行動に現れた可能性がある。

【結論】 当院では、手指衛生回数と看護必要度に相関はなかった。感染症流行のイベントにより差が認められ、感染リスクを意識すれば、手指衛生遵守率が増加することが示唆された。今後は感染症患者の有無に左右されない、手指衛生の習慣化を進めていく必要があると考える。

## O-179

## 感染管理対策の実働部隊となるリンクナースの育成について

小濱美保、二木スミ子

JCHO 可児とうのう病院 感染管理室

## 【はじめに】

病院感染対策の目的は、患者様や医療従事者に対する感染のリスクを最小限に抑えることである。当院では感染対策委員会を中心とした組織と看護部主体の教育・啓蒙活動を行うリンクナースが活動している。今回、現場の感染管理の要となるリンクナースが標準予防策の基礎知識を習得し、看護部研修会で標準予防策の手順の評価ができることを目的としたリンクナースの育成に取り組んだので報告する。

## 【方法】

1. 実施期間：2018年5月～11月
2. 対象：リンクナース10人
3. 5月からリンクナースに知識のオンデマンド学習、スキルアップ、個人防護具（PPE）着脱テストを実施
4. 11月に看護職員対象に教育委員と協同し標準予防策の研修を開催
5. 研修未参加者に感染リンクナースが主体となり各部署で直接指導

## 【結果】

リンクナースに手指衛生手順の直接観察と月1回PPEの着脱手順テストを実施し、正解率は1回目66%であったが最終は95.1%と上昇した。その後、標準予防策を目的とした看護職員全員を対象とした同研修を2回実施した。研修参加者は73%。未参加者に部署単位での指導を実施し、100%の看護師が参加した。研修会でリンクナースは、小グループ単位の直接指導者と直接観察者の役割を担当した。研修後の振り返りで「緊張した」「初回よりうまくできた」「承認の言葉を伝えられた」などの発言が聞かれた。

## 【考察】

リンクナースとして、自己の知識とスキルを正しく身につけスタッフナースへの直接指導や直接観察の機会を得たことで、責任感や役割を認識する良い機会になったと考える。今後も感染管理認定看護師として、リンクナースの育成と現場の感染防止に努めていきたいと考える。

## 【おわりに】

リンクナースが医療関連感染の予防と管理に関する知識や技術を習得し現場で活動することは大切な役割である。今後も現場で中心的に活動するリーダーシップを図れるリンクナースの育成に取り組みたい。

## O-180

## 全職員対象感染管理研修の参加率100%に向けた取り組み

三代重矢

JCHO 湯布院病院 感染管理部

【はじめに】 職員に対する感染対策の研修（以下、感染管理研修）の参加率は、2015年度から2017年度の3年間は47.2～93.9%であり参加率100%を達成できていなかった。そこで2018年度は多職種が勤務時間内に研修を受けることができ、感染管理研修の参加率を100%にするために医療安全・医療機器安全と連携した研修を企画し運営した。その結果、感染管理研修参加率100%を達成できたため報告する。

【目的】 感染管理研修の参加率を100%にする。

【方法】 2018年度の研修内容を決定後に、医療安全管理者と研修会の年間スケジュールを作成した。研修はテーマ別に前期（5月～9月）・後期（10月～2月）の二期に分け、週毎に感染管理、医療安全、医療機器安全の研修を計画した。研修開催時間は多職種の業務時間を考慮して9：30、15：00、16：45からの30分間とし、研修会のスケジュールを職員へ周知した。また、個人用研修カードを作成・配布した。研修カードは研修参加時に提示してもらい、運営者が日付の記入とシールを貼付するようにした。

【結果】 2017年度の感染管理研修参加率は1回目93.9%、2回目87.3%であったのに対し、2018年度の研修参加率は1回目100%、2回目99.4%（既退職者2名）であった。

【考察】 医療安全管理者、臨床工学技士、感染担当者が連携したことで研修の運営が協力して行え、複数回の研修開催が可能となった。そのことにより職員全員が参加できるよう職種や業務時間を考慮した研修スケジュールを設定することができ、研修参加率の向上に繋がったと考える。また、研修カードを配布し研修参加の有無を個人に管理させたことでモチベーションの向上や達成感に繋がったと考える。

【結論】 医療の質向上のため感染管理の教育は重要であり、全職員が学習できる機会を提供し運営していくことは重要な責務である。今後は感染管理研修会参加率100%の維持と、研修内容が実践に繋がるよう働きかけていく必要がある。