

包交車整備の改善

—清潔で使いやすい包交車を目指して

4階西病棟

○田中 加恵・竹本奈緒美・坂本 佳代
田中 保江・竹本 恵・岩本ゆう子
西山 利香・岡本 節・府川貴美子
藤丸香代子

I. はじめに

当病棟では従来、包交車は消毒用アルコールで整備した後、処置物品の補充・整理整頓を行ってきた。しかし、個々の看護婦により補充・整備方法が異なっていたり、あまり使われていない処置物品も多く、煩雑な状態であった。

私達は清潔感のある使用しやすい包交車を目指し、整備方法を検討したので報告する。

II. 研究期間 平成7年7月1日～平成8年2月20日

III. 研究方法

1. 各病棟の包交車の整備方法についての状況調査（聞き取り調査）

- 1) 使用する消毒薬
- 2) 整備を行う勤務帯
- 3) 整備を行う者（職種）
- 4) 整備方法

2. 包交車整備に使用する消毒薬の検討及び包交車の付着細菌数調査

整備に使用する消毒薬について、金属の消毒薬に適するか、使用する際の簡便さ、消毒薬の有効性を考慮し、消毒用アルコールとアノン（現：ハイジール、以下アノンと称する）に限定し、包交車の付着細菌数を調査した。

当病棟での包交車整備は、準夜勤務のメンバーが行っている。その時間は、その日の業務量により差異があった。そこで今回は調査にあたり、確実に包交車整備が行えると思われる22時30分を整備時間と決め、その前・後と包交車使用前の8時の3回、包交車の上・中・下段より3日間細菌を採取した。それを24時間寒天培養し、細菌数をカウントした。

従来の包交車を消毒用アルコールで整備するやり方と、整備検討後の包交車に夜間の落下細菌を予防するため包交車の上段に覆布を使用した状態で、消毒用アルコール、アノンと、対象として水拭きで細菌数を比較し、整備する際に用いる消毒薬を検討した。

3. 包交車処置物品と配置場所の検討

包交車の処置物品の種類や数量が多いため、整理整頓がしづらく、十分に整備が行えないのではないかと考え、使用回数の少ない物品を削除した。一定期間その包交車を使用した結果、スタッフからの「何がどこにあるのか分からない」「処置物品の補充に時間がかかる」「物品の数が細かすぎる」等の意見を参考に検討し、物品に定数を決め、どこに置いてあるのか包交車と同様に区分けして『包交車処置物品一覧表』を作成した。そして、包交車の各引き出しにも物品名を明示した。物品の配置場所については、清潔・準清潔・不潔を考慮し検討した。

IV. 結果及び考察

各病棟で整備する際に使用している消毒薬は消毒用アルコールであった。今回、付着細菌数を調査するにあたって、水以外の消毒用アルコール、アノンでは、整備後の細菌数はほとんどが0に近かった（図1）。包交車使用前である8時の細菌数では、アノン

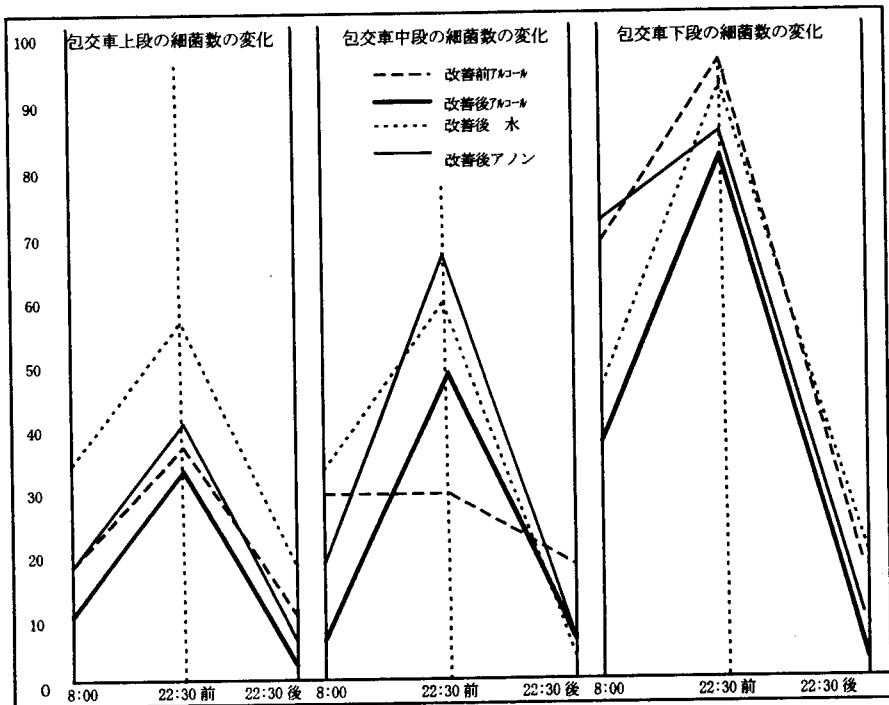


図1 包交車3台・3日間の細菌数の平均値と時間による変化

より消毒用アルコールが有効である結果が得られた。消毒用アルコールは、各種細菌・ウイルスに対しても有効性が高く、速乾性もあり、使用するにも簡便であることから包交車の整備に適していると判断した。

夜間、覆布を使用している病棟は4部署あった。それを参考に行った結果、包交車上段の付着細菌数には減少が見られた。

改善前は、処置物品が整備する者により置き場所が違っていた事もあり、処置時どこにあるのか分からず、すぐ取り出せなかつたりした。そのため、一連のガーゼ交換に必要な物品を包交車に常備するようにし、配置場所についても検討した。医師からは、処置時使用すると考えられる全ての物を包交車に置いてほしいと言う声もあった。これに対しては、包交前に特別な処置や患者の状態についての情報収集を行い、あらかじめ必要とされる物品を用意することで特に問題なく経過している。物品を削除した事で、私達は包交車にある物品とその配置場所を把握でき、スムーズな処置介助が行えるようになった。そして、包交車に空きのスペースができたことにより、中段には未使用の膿盆、下段には使用済みの器具など不潔とされるものを置くようにし、清潔・準清潔・不潔と包交車を分けることができた。

スタッフからは、「隅々まで整備しやすく、使いやすくなった。」という声も聞かれ、タイムスタディはとっていないが、整備時間の短縮にもつながったと思われる。

V. まとめ

当病棟における包交車の整備方法は、次のように行うこととする。

1. 包交車処置物品一覧表を見て不足している物品をチェックし、補充・整理する。
2. 衛生材料、セッシ、剪刀類を補充・整理する。
3. 汚染物が入ったごみ袋を全て取り外す。
4. バットを消毒用アルコール綿で清拭し、その中にハイゼガーゼを置き、消毒用アルコールを含ませ準備する。そのハイゼガーゼで上段から下へ向かって包交車全体を隅々まで清拭する。この時、各段毎にハイゼガーゼを交換する。
5. 新しいごみ袋を取り付ける。
万能つぼ側には一般用ごみ袋（黒袋）、その反対側には感染性医療廃棄物用ごみ袋（ピンク袋）を取り付ける。
6. 整備終了後、覆布を各包交車の上段に中表にして掛ける。
翌朝、早出業務が包交の準備をする際に、各包交車の覆布を中表にしてたたみ所定の場所へ片付ける。

※毎日曜日：全ての万能つぼ・湿布缶・滅菌覆布交換

※毎水曜日：イソジン入り万能つぼ・湿布缶・滅菌覆布交換

VI. おわりに

包交車がもっと使いやすく整理できないものかと日頃から感じていた。

今回、従来の包交車から発想の転換を行うことで、清潔で使いやすい包交車ができたと考える。またスタッフ一人一人の包交車に対する関心も深まり、日頃の何気ない業務にも関心を持ち、業務に携わっていくことの大切さを実感するよい機会となった。

今回決めた処置物品の定数、配置場所を定期的に見直すなど、今後も物事の原点に戻りながら、より良い業務が行えるよう努力していきたい。

参考文献

- 1) 北村淑子：看護と病床環境，医材と滅菌，Vol.47，5月号，1993.
- 2) 北村淑子：汚染医材と除染について，医材と滅菌，No.46，2月号，1993.
- 3) 椎名ひろみ、三宅寿美他：院内感染とナース，エキスパートナース，7(10)，8月号，1991.
- 4) 「医療事故・院内感染ゼロ」への挑戦：ナース専科，15(3)，3月号，1995.
- 5) 院内感染防止マニュアル：NURSE+1，1(10)，12月臨時増刊号，1991.