A病棟看護師の環境整備の認識調査
～インタビューを行って～

キーワード:病棟看護師　環境整備　インタビュー　認識

B棟7階　　○西村彩夏　徳田加代子　吉井知美

Ⅰ．はじめに

患者の療養環境を整えることは重要な看護技術であり、単に機械的に環境を整えるのではなく看護としての環境整備が必要である。

A病棟の環境整備は院内マニュアルを基本とし患者の疾患や病室状況に応じて、その内容は看護師個々に任されている。そのため、A病棟看護師の環境整備に対する認識に相違があるのではないかと疑問を抱いた。A病棟看護師の環境整備の認識を明らかにし、その結果を病棟へ提供することは個々の環境整備の視野を広げる機会となり、今後の環境整備の質の向上の一助になるのではないかと考えた。そこで今回、A病棟看護師を対象に個々が捉えている環境整備の認識を調査した。

Ⅱ．目的

A病棟に勤務する看護師を対象に看護師が捉える環境整備の認識を明らかにする。

Ⅲ．研究方法

1.研究デザイン:質的帰納的記述的研究

2.研究期間:2015年11月4日～12月25日

3.研究対象:A病棟看護師30名のうち師長、主任、研究者3名を除く同意が得られた看護師22名

4.データ収集方法:インタビューガイド「①環境整備で行わなければならないと思うこと②なぜそのように思うのか③環境整備で意識していること」に沿った半構造化面接法を用いた。

5.データ分析方法:記録は録音としデータは逐語録にした。逐語録よりコード化、サブカテゴリー化、カテゴリー化を行い、それぞれの関連について考察した。

6.倫理的配慮:研究の趣旨と研究内容の概要、個人の特定およびデータ管理に対する配慮、同意は任意であり研究参加途中であっても撤回することができ、不利益が生じないことを書面と口頭にて説明した。同意書の回収は回収箱を設置し、強制力が働かないように配慮した。個人が特定できないように個人識別対応表を作成し、インタビューはプライバシー保護のため個室を使用した。本研究は奈良県立医科大学附属病院看護部看護研究倫理委員会で承認を得た。

Ⅳ．結果

インタビューの結果より72個のコード、23個のサブカテゴリー、7個のカテゴリーを抽出した(表1)。

以下【　】:カテゴリー、「　」:コードを表すこととする。

コードより患者のベッド周りを整えることに着目した内容を【患者のベッド周りの環境】、それ以外の廊下や病棟全体は【病棟の環境】に分類した。感染を考えての拭き掃除、埃の除去などは【感染の予防】、転倒や自己抜針の予防については【患者の安全を守る】に分類した。環境整備を患者とコミュニケーションをはかる場と捉えていることは【コミュニケーションの場】、看護師がケアしやすいように環境を整える看護師視点での環境整備を【看

護師の働きやすい環境】、患者の希望にそった環境を整える患者主体の考えを【快適な療養環境の提供】とした。

表1 A病棟看護師が捉える環境整備の認識

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
患者のベッド周りの環境	部屋の換気	部屋の換気をする
		異臭があれば窓を開ける
	温度の調整	温度調整をする
	音の調整	大部屋での人の話し声
		騒音
	光の調整	照明の調整をする
	寝具の調整	寝具が乱れていたら整える
		寝具が汚れていたら交換する
	物品の整理整頓	ゴミが散乱していたら整理する
		乱雑に置かれた患者の洗濯物の整理する
		患者のベッド周囲の整理整頓をすること
		床頭台の整理をする
		オーバーテーブルの上の物品を整理整頓する
	拭き掃除	ベッド周りの拭き掃除をする
		オーバーテーブルの拭き掃除をする
	ナースコールの設置	患者の届く位置にナースコールを設置する
	医療物品の整理	ルート類の整理
		輸液ポンプの整理
		シリンジポンプの整理
		吸引器
		口腔ケアの物品の準備
		点滴台を整理する
病棟の環境	病棟全体の整理整頓	病棟全体の整理整頓をする
		大部屋の共有スペースを含めた病室の整理整頓
		詰所の処置室を整理する
	廊下の拭き掃除	廊下に水がこぼれたら拭く
感染の予防	清潔を保つ	不衛生による感染の可能性
		汚染物をそのままにすることは衛生的に悪い
		汚染時にふき取る
		血液汚染があれば拭く
		汚染時の衣服の更衣をする
	埃を除去	埃を除去する
患者の安全を守る	ベッド柵の設置	患者の安全面を考えたベッド柵の設置
	ベッドの高さ調整	転倒予防のためのベッドの高さ調整をする
	危険防止のための物品整理	転倒予防のための物品整理する
		患者が歩く場所の整理整頓をする
		不要なものをベッド周りに置くことでの転倒のリスク
		物品の散乱による事故の可能性
		患者にとって危険な物を取り除く
		患者に不要な物を取り除く
		患者が履きやすいようにスリッパを整える
		ルート類の絡まりによる自己抜針の可能性
コミュニケーションの場	コミュニケーション	コミュニケーションの場
看護師の働きやすい環境	看護師がケアがしやすいように物品を整える	看護師の物品の配置の仕方
		看護師の物品なおし方
		ゴミ分別
		ケアや処置に必要な物品を揃える
		看護師が使いやすいように物品を整理整頓する
		物品の散乱による不便さ
		重症部屋のドアの前にある感染グッズの補充する
		ワゴンを清潔にする
		電子カルテを清潔にする
		詰所の加薬台を清潔にする
		急変時に対応できるように環境を整える
快適な療養生活の提供	日常生活の場として認識する	ベッド周りを患者の生活する場として認識する
		テーブルを食事をする場所として認識する
	患者の希望に沿って環境を整える	患者の取りやすい位置に物品を配置する
		患者に了承を得て物を捨てる
		看護師の判断で物品の位置を変えない
		清潔に対する認識が人それぞれ異なる
	患者が身体的に過ごしやすい環境を整える	患者が動きやすいように環境を整えること
		患者の取りやすい位置に物品を配置する
		患者の立場で環境について考える
		自分で環境を整えられない患者への看護師の介入
	気持ちよく生活を送れるように環境を整える	患者が快適に過ごせるような環境を整える
		患者や家族に不快な思いをさせないようにする
		看護師が気配りすることで患者が安心感をえられるようにする
		安全安楽に入院生活を過ごせるように整える
	治療が受けられる環境を整える	治療が受けられる環境作りをする

V．考察

F．ナイチンゲールは、看護とは新鮮な空気や陽光、暖かさや清潔さや静けさを適切に保ち、食事を適切に選び管理する－すなわち患者にとっての生命力の消耗を最小になるようにして、これらすべてを適切に行うこと[1]と環境を整えることの重要性を述べている。

【患者のベッド周りの環境】では、患者は入院することで生活行動範囲がベッド周りに限定され、与えられた空間で多様な生活欲求を満たすことを余儀なくされるため、ベッド周囲に着目した環境整備が抽出されたと考えられる。このことからA病棟看護師は患者のベッド周りを清潔に保ち整理すること、さらに温度や音などの物的環境を整えることも含めて患者のベッド周りの環境と認識していると考える。

【感染の予防】では、ナイチンゲールは汚れた環境（床、絨毯、壁、寝具）は、それらが含んでいる有機物を通して感染源になる[2]と述べている。「不衛生による感染の可能性」「血液汚染があれば拭く」などのコードより、A病棟看護師は感染を意識して環境を整えることを重視していると考える。

【コミュニケーションの場】では、ナイチンゲールは病人の観察の必要性を重視しており、看護する上で必要なことである。A病棟看護師は患者を観察すること、コミュニケーションを通して情報収集することの必要性を認識し、このカテゴリーが抽出されたのではないかと考える。

【快適な療養生活の提供】は自然治癒力および闘病意欲を高めることにつながるとされており、環境を整えることは看護として重要である。A病棟看護師は患者が精神的、身体的にも快適に過ごせる環境を整えることの必要性を認識していると考える。

これらの4つのカテゴリーはナイチンゲールの述べる生命力の消耗を最小にすることに繋がっているのではないかと考えられる。野嶋は環境を整えることによって、人間の回復力、自然治癒力を引き出していくことを重要視したナイチンゲールの看護ケアの考え方は現在でも看護の基本となっている[3]と述べている。A病棟看護師の環境整備の認識も、野嶋が述べているようにナイチンゲールの考えが基盤になっていると考えられる。

【患者の安全を守る】では、病棟の特徴として高齢者の入院が多いうえ、肝性脳症やアルコール肝硬変の患者が入院しており疾患により転倒や自己抜針のリスクが高いことが背景としてある。入院は患者にとって大きな環境の変化であり、人は環境の変化への適応が高齢になるとともに困難となる。これらのことからA病棟看護師は患者の安全を守るために環境を整えることの必要性を重視しているのではないかと考える。

【看護師の働きやすい環境】と【病棟の環境】では、上泉は看護作業の効率性を高めるためにはスタッフエリアをはじめとする作業拠点の機能を明確に設定し、病棟内での適切な配置を考慮しなければならない[4]と述べている。詰所を含めた病棟の環境を整えることは看護師の働きやすい環境となり、患者視点だけでなく看護師視点での環境整備の重要性を認識していると考える。

カテゴリーの関連性について検討すると、ナイチンゲールに通ずると考えた【感染の予防】は患者の安全を守ることにもつながっており【患者のベッド周りの環境】【患者の安全を守る】【病棟の環境】を適切な環境に整えることは快適な療養環境に繋がるのではないかと考える。さらに環境整備を【コミュニケーションの場】と捉え、患者とコミュニケーションを図ることで患者の全体像を把握することができ快適な環境を整えることができると考えられる。【看護師の働きやすい環境】は看護師のケアしやすい環境を整えることであり、それはケアの効率性を高め、患者へと繋がることである。このように7つのカテゴリーはすべて関連性があり、それらは患者の快適な療養環境につながると考える（図1）。

今回の研究結果をA病棟看護師へ提供し、今後はこの結果を踏まえ環境整備の質の向上を目指し具体的な方法を検討していく必要がある。

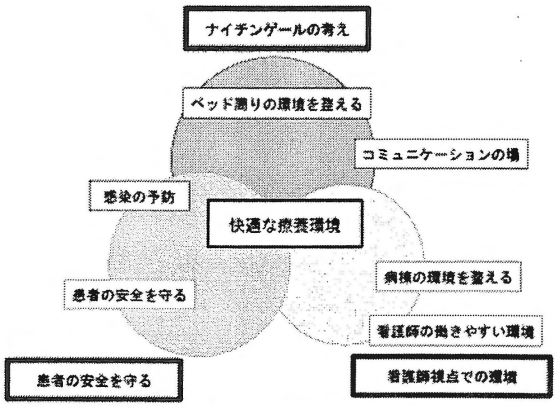

図1　環境整備のカテゴリーの関連性

Ⅵ. 結論

A 病棟看護師が捉える環境整備の認識は 7 個のカテゴリーに分類され、『患者の生命力の消耗を最小にすること』『患者の安全を守ること』『看護師が働きやすい環境を整えること』という 3 つの視点で認識されていることが明らかになった。

引用文献

1)Florence Nightingale : Notes on Nursing - What it is, and what it is not - , 1860, 小林章夫, 普及版　看護覚え書　第 6 刷, うぶすな書院, P2, 2006.

2)都留伸子:看護理論家とその業績　第 3 版, 医学書院, P73, 2004.

3)野嶋佐由美 : 看護学基礎テキスト　第 1 巻 看護学の概念と理論的基盤, 第 1 版, 日本看護協会出版会, P24, 2012.

4) 上泉和子:系統看護学講座　統合分野　看護の統合と実践[1]　看護管理　第 9 版, 医学書院, P123, 2013.

参考文献

1)村中陽子　玉木ミヨ子　川西千恵美 : 看護ケアの根拠と技術　第 2 版, 医歯薬出版, P1, 2014.

2)International Council of Nurses : Note on Nursing —A Guide for Today's Caregivers, 2009, 早野 ZITO 真佐子　小玉香寿子　尾田葉子, 現代に読み解く　ナイチンゲール・看護覚え書き—すべてのケア提供者のために, 株式会社日本看護協会出版会, P121－P136, 2011.

3)小島照子　藤原奈佳子 : 基礎看護学　技術編　第 1 版, オーム社, P54, 2007.

4)村島さい子　加藤和子　瀬戸口要子 : ナーシング・グラフィカ　看護の統合と実践①看護管理　第 3 版, メディカ出版, P.101, 2013.