キャップスタンドを効果的に使用した針刺し事故防止への一対策

――当病棟の看護婦23名にアンケート調査を行って――

B病棟7階
○米　田　真由美　　川　北　純　子
林　　直　美

1．はじめに

安東は、「私たち医療従事者は、毎日のように感染の危険性にさらされているが、職業感染の多くは、予防可能なものである。」[1] と述べている。当病棟でも、平成8年の針刺し事故防止のためキャップスタンドを作成し、使用していた。しかし、最近使用頻度が減っており、平成11年度の院内看護部での針刺し事故は25件、当病棟での針刺し事故は7件とでている。

今回、キャップスタンドの使用状況を見直し、事故防止の徹底を図ろうと研究に取り組んだ。

まず、アンケートにより、キャップスタンドの使用状況を把握し、その問題点を改良して、再びアンケートを行った。その結果、全患者のベッドサイドにキャップスタンドを設置すること、使用方法の統一化を図ることにより、事故防止に繋がったのでここに報告する。

2．研究期間

平成12年6月28日から平成12年9月20日

3．研究方法

①現在のキャップスタンドの使用状況を把握するためにアンケート調査を実施

②全患者のベッドサイドにキャップスタンドボックスを設置

③キャップスタンドの使用方法のマニュアルを配布

④2週間後に再度アンケート調査を実施

対象は、B病棟7階の看護婦23名とする。

4．結　果

まず、現在のキャップスタンドの使用状況を把握するため、ァンケートを実施した。回収率は100％であった（表1）。

結果、経験年数との関連性はみられなかった。キャップスタンドの存在と使用方法については、全員が知っていると回答していたが、翼状針は使えないと思っている看護婦が数名いた。

キャップスタンドの使用頻度については、必ず使うが1名、時々使うが20名、使わないが2

名である（図1）。

リキャップの使用方法については、片手で行うが14名、両手で行うが5名、リキャップしないが4名であった（図2）。いつ使用するかという問いに対しては、16名が血糖測定時のみと回答していた。キャップスタンドの危険性があるかという問いに対して、10名がない、7名があると回答していた。内容として、転がってしまう、翼状針の重みで落ちる、しっかりしまっていないとボロッと落ちるなどがあげられた。キャップスタンドの使用については、使った方が良いが19名使わなくて良いが4名で、理由として廃棄ボトルを使った方が良い、気をつけていれば大丈夫などがあげられた。

使った方が良いと回答しているにも関わらず使用しない理由として、面倒くさいが14名、忘れるが9名という結果が得られた（図3）。今までに針刺し事故をしたことがあるかという問いに対して13名がある、10名がないと回答した。

このアンケートより、キャップスタンドの必要性は理解できているが、忘れる・面倒くさい、正しい使用方法が分からないという理由から使用できていないという結果が得られた。

以上の事より、全患者のベッドサイドにキャップスタンドボックス（以下ボックスとする）を設置することにした。

ボックスの設置方法として、直系約7㎝の容器の底に穴をあけ、針金でベッドの頭元に固定した（図44。その中にキャップスタンドを入れ、キャップスタンドは、手元に移動できるようにした。

また、使用方法を理解できていない看護婦が数名みられたためマニュアルも配布し、統一した（表2）。

実施期間は2週間とし、再度アンケートを実施し、キャップスタンドの認識がどの程度深まったのかを調査した。回収率は、100%であった（表3）。

アンケートより、キャップスタンドの使用頻度は、必ず使ったが8名、時々使ったが15名使わなかったが0名となり、ベッドサイドに設置する前と比較し、使用頻度が増えたが22名という結果が得られた（図5）。

ボックスを使用しての回答は、忘れなくなったが最も多い15名であった（図6）。また、実施期間中に針刺し事故は1例もなく、今後も使用した方が良いと22名が回答しており、実施前と比較し、13.5%増える結果となった（図7）。

5．考　察

針刺し事故防止の基本は、リキャップせずに使用後すぐに廃棄することである。しかし、当病棟の現状では、患者のベッドサイドに廃棄ボトルを持って行くことは危険もあり、リキャップせざるを得ない状況である。細見らは、「リキャップが必要な場合は、片手リキャップ法を用いるか、リキャップスタンドなどの器具を使用し、手で注射器から外してはならない」[2]と述べている。

安全なリキャップのために、ボックス全患者のベッドサイドに設置したことで、キャップスタンドの使用を忘れなくなったという結果から針刺し事故防止に対する意識付けができたと考える。また、マニュアルを配布したことにより、安全について再認識できたと思われる。

6．まとめ

事故は、絶対に起こしてはならない。しかし、ミスをするのが人間である。事故を起こさないためには、看護者自身が自分を守るという自覚を高めることが必要である。今回は針刺し事故に注目し研究を行った。その結果スタッフ全員に事故防止を意識付ける効果的なものになったと考える。今後も事故に対する意識を高め、事故防止に努めて行きたいと思う。

引用・参考文献

1）安東留美子：INEECTION CONTROL 2000, Vol.9 №7；70～71, 2000.

2）細見由美子；針刺し事故の危険性と予防対策，茨城県病医誌，15巻；125～129，1997.

（表1）実施前のアンケート

今回私たちは針刺し事故が多い現状を改善できないものかと考え、研究に取り組んでいます。第１段階として、キャップスタンドの使用状況並びにキャップスタンドの欠点を分析し、より安全に使用できないかと考えています。皆様アンケートにご協力お願いします。

1、経験年数（3内での）　（　　年）

2、キャップスタンドを知っていますか？　（はい・いいえ）

3、使用方法を知っていますか？　（はい・いいえ）

4、キャップスタンドを使った事がありますか？

（必ず使う・時々使う・使わない）

5、4で"時々使う"・"使わない"と答えた方

いつもどのような方法で抜き、結所までもって帰るのか

1、リキャップを両手で行っている

2、リキャップを片手で行っている

3、リキャップしない

6、4で"使っている"と答えた方

・どんな時に使っているか

（血糖測定時・点滴介助時・普通の採血時）

・使っていて危険があると感じたことがあるか

（ある・無い）

"ある"と答えた方；どこが危険なのか（　　）

7、使った方が良いかどうか　（良い・使わなくて良い）

・"良い"と答えた方のうち4の回答で"使わない"と答えた方　なぜ使わないのか？

（面倒くさい・忘れる・数が足りない・その他（　　））

・"使わなくて良い"と答えた方　その理由は？

（　　）

8、針刺し事故をした事がある　（ある・ない）

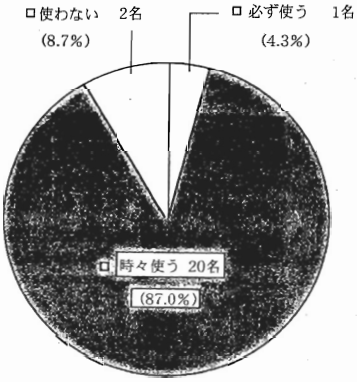
その際、キャップスタンドを使用していたかどうか　（していた・していない）

"していた"と答えた方　使用していたのに針刺し事故が起きた原因は何か

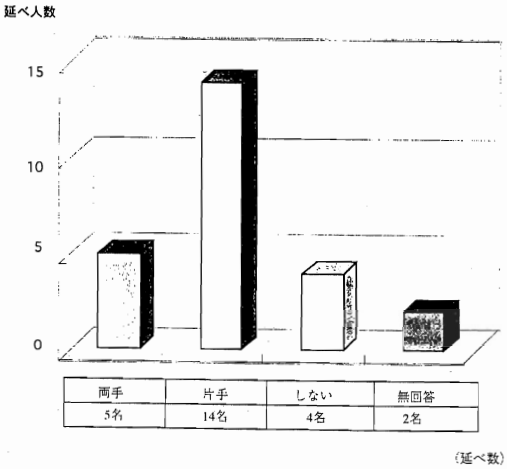
（　　）

"していない"と答えた方　なぜ使用しなかったのか？

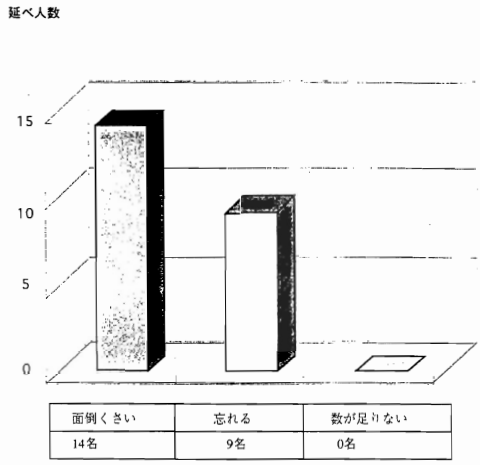
（面倒くさい・忘れる・数が足りない・その他（　　））



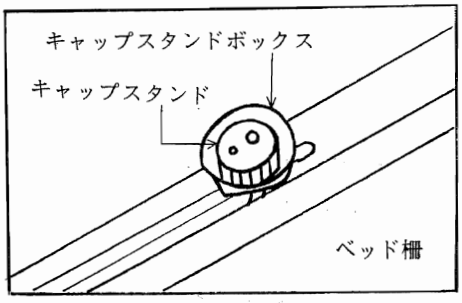
（図1）キャップスタンドの使用頻度

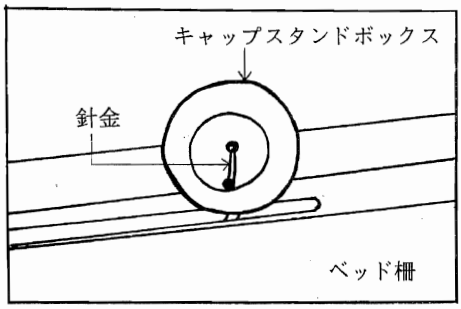


（図2）リキャップの方法



（図3）キャップスタンドを使わない理由





（図4） キャップスタンドボックスの設置

（表2）《キャップスタンドの使用について》

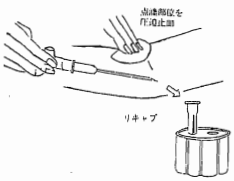
Ⅰ.適応：採血時　点滴抜針時（点滴針　翼状針）

Ⅱ. 設置場所：ベッドサイドにひとつずつ常備している
枕元の専用容器に入れて置く

Ⅲ. 使用方法

1. 採血、点滴の際、あらかじめ手元にキャップスタンドを準備する

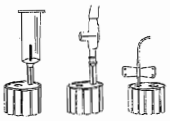
2. 採血、点滴の前に、はずした針のキャップをキャップスタンドに立てる



3. 採血後、点滴抜針後、片手で抜針部位を圧迫しつつもう一方の手で（片手）でリキャップを行う

4. 針が完全にリキャップしたことを確認した後、キャップスタンドからキャップごと取り外し、詰め所に持ち帰る。

5. キャップスタンドは元に位置に戻しておく



（表3）実施後のアンケート

今回研究のため、キャップスタンドをベッドサイドに設置し 2 週間使用していただきました。キャップスタンドの使用状況、感想について以下のアンケートにお答えください。

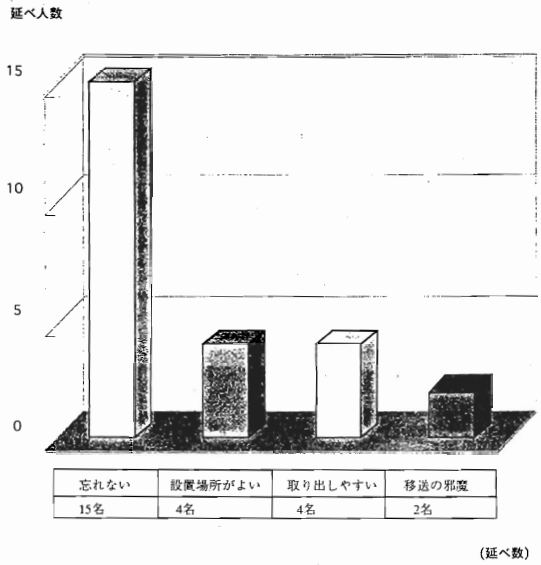
1、キャップスタンドを使いましたか?
（ 必ず使った・時々使った・使わなかった ）

2、ベッドサイドに設置する前と比較し、使用する頻度が増えましたか?
（ 増えた・同じ・減った ）

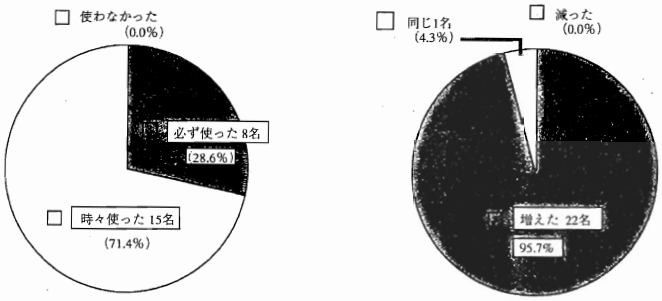
3、キャップスタンド box を使ってみて感じたことに○をつけて下さい。(複数回答可)
・キャップスタンドが常にあるので忘れない　・シーツ交換がしにくい
・設置場所が良い　・移送の時邪魔になった
・取り出しやすい　・取り出しにくい
・患者に危険があった（例：　　）
・キャップスタンド box を使ってみて、改良点として思いつくことがあればお書き下さい。
（　　）

4、実施期間中針刺し事故をした事がある　（ ある・ない ）
あると答えた方、その際キャップスタンドを使用していたかどうか
（ していた・していない ）
"していた" と答えた方　使用していたのに針刺し事故が起きた原因は何か
（　　）

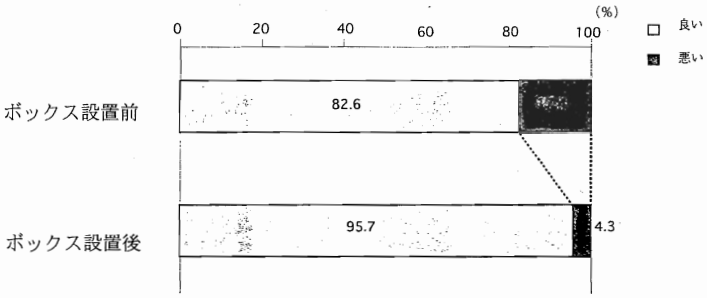
5、今後もキャップスタンドを使用した方が危険防止のため良いと思いますか?
（ 良い・悪い ）



（図6）キャップスタンドボックスを使用して



（図5）実施後のキャップスタンドの使用頻度



（図7）キャップスタンドの適否