

ベッドサイドで収尿袋を使用している患者の消臭対策とその検討

The deodorant measures of a patient using urine bag in bedside and the examination

西6階病棟

山内奏子 東里江 熊井貴子 小木曾麻野 小池聖子 両角裕子

〈要旨〉当科は室内において収尿袋を使用している患者が多く、それに伴うにおいを苦痛と感じる患者やスタッフの声が聞かれた。現状は平成11年度製の消臭器を使用していたが、効果が十分ではなかった。そのため、新製品の脱臭器とコーヒー殻による尿臭対策について検討したため報告する。

キーワード：尿臭，消臭，コーヒー殻

1. はじめに

入院患者にとって病室は治療を受ける場所であるとともに、生活の場でもある。当科は泌尿器科病棟であり、尿道留置カテーテルを挿入している患者やウロストミー造設により収尿袋を使用している患者が多い。そのため、尿臭の強い患者に対しては消臭器を使用していたが、室内に尿臭が充満し、不快と感じている医療従事者や患者の声が多く聞かれた。そのため、室内の尿臭対策として使用していた消臭器の効果は不十分であり、不快感を解消することはできていなかった。そこで、今回新しい消臭器を使用する機会があり、その効果について比較・検証した。また、さらなる消臭効果を得るため、先行研究で尿臭に効果があると言われている、院内でも容易に入手できるコーヒー殻を併用し、入院生活の環境改善ができるのではないかと検証したため報告する。

2. 方法

期間：2011年10月～12月

実施場所：西6階病棟（室内で尿臭が強く感じられた患者のベッドサイド）

対象：当病棟看護スタッフ7名及び収尿袋使用中の患者2名

4人部屋において、収尿袋から50cm離れた場所に消臭器を設置し室内の尿臭が軽減されるか調査した。また、厚生労働省が定めた6段階臭気強度表示法（表1）を使用し調査を行った。

事例Ⅰ ウロストミー造設にて収尿袋使用中の患者（病室；南向き廊下側）

事例Ⅱ 腎結石にて尿道カテーテル留置中の患者（病室；北向き窓側）

上記の2事例において、従来の消臭器（ダイキン光エステゾン：平成11年製）を使用した場合（図1）と新製品の脱臭器（アースプラスエアー）を置き5時間経過した場合（図2）を検証した。また、事例Ⅱにお

表1 6段階臭気強度表示法

臭気強度	0	1	2	3	4	5
	無臭	やっと感知できるにおい	何のにおいであるかがわかる弱におい	楽に感知できるにおい	強いにおい	強烈なにおい



図1 ダイキン光エステゾン

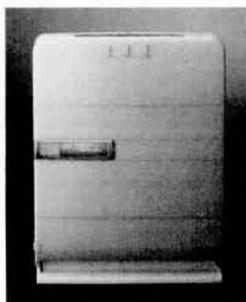


図2 アースプラスエアー

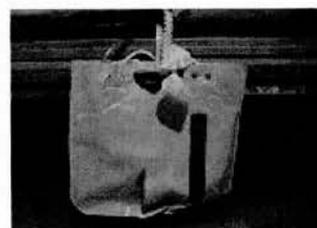


図3 コーヒー殻を吊した所

いては新製品の脱臭器に加え、コーヒー殻70gを滅菌ガーゼ2枚に包み尿尿袋の横に吊し5時間経過した場合(図3)も調査した。

3. 倫理的配慮

患者様に対しては看護を提供する一環としての必要性及び個人が特定されないことを説明し、同意を得た。看護スタッフに対しては研究への参加は対象者の任意であることとし、説明は口頭で行った。

4. 結果

6段階臭気強度表示法において評価した。

事例Ⅰ

A氏においては3から0, B氏は3から1, C氏は4から1, D氏は2から1へと効果が得られた(図4)。

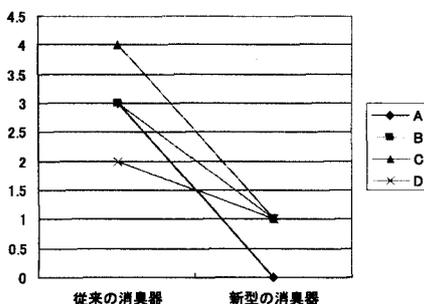


図4 新型消臭器を使用した場合

事例Ⅱ

新型消臭器を使用した場合、E・F・G氏において3から3と効果が得られなかった。

コーヒー殻を併用した場合、E・G氏においては3から3と効果が得られなかったが、F氏は3から2へとわずかに効果が得られた(図5)。

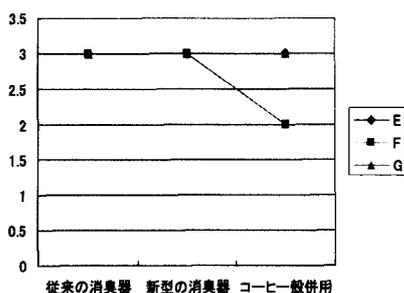


図5 コーヒー殻を併用した場合

6段階臭気強度の平均値

事例Ⅰ ①の場合；3 ②の場合；0.75

事例Ⅱ ①の場合；3 ②の場合；3 ②+コーヒー殻を使用した場合；2.7

5. 考察

調査結果により、事例Ⅰでは新しい消臭器を使用した場合、6段階臭気強度法の平均値において消臭効果が得られた。しかし、事例Ⅱでは臭気強度に変化がなかった。よって、新しい消臭器の効果は事例によって差があることがわかった。事例ⅠとⅡの違いとしては、同じ4人部屋であったがベッドの位置が異なった。また、原疾患が異なり事例Ⅰではウロストミー、事例Ⅱでは尿道留置カテーテルであった。さらに調査に携わったスタッフも異なったことや、室温などの環境の面も要因と考えられた。

事例Ⅱでは②に加えコーヒー殻を併用したところ、3から2.7と消臭効果を認めた。文献でコーヒーや茶殻を使用して消臭効果が得られたという発表はあるが、消臭器を組み合わせたの研究はない。消臭効果が不十分な場合、コーヒー殻を併用することを考えたが完全に消臭効果を得ることは難しい。

6. 結語

「看護とは新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静かさを適切に整え、これらを活かして用いることを意味すべきである。」¹⁾とナイチンゲールが提言するように、病室の環境を整えることは療養生活を送る患者にとって重要である。

今回は調査期間が限られたため2事例のみの調査であり、データとしては不十分であるが、看護を提供するなかで、さらに検証する必要性が認識できた。さらなる消臭効果を得るためには、コーヒー殻のみならず、先行研究で消臭効果があるとされている消臭方法を実施し、比較・検証する必要があると考える。また、消臭器の設置場所、温度・湿度、コーヒー殻の有効性など、今後さらに検証・実施していく必要がある。臭いに限らず、患者を取り巻く環境に目を向けていきたいと考える。

参考文献

- 1) 森花美絵 コーヒー豆粕の消臭効果と効果的な使用方法 奈良県立三室病院看護学雑誌 25巻 Page1-3 2009.11
- 2) 板倉朋世 医療施設における尿管用排液バッグからの臭気発生量と臭気対策に関する一手法の検討 におい・かおり環境学会誌 39巻1号 Page44-50 2008.01

引用文献

- 1) 看護覚え書き 改訂第6版 ナイチンゲール 2005.1