

# 患者と看護婦における不愉快なおいの相違について

南4階病棟

○新井 順子・村田 幸代・和田多美子

## 1. はじめに

私達は、病棟で勤務している際、様々なおいに接し不快を感じる事がある。患者も私達以上に不快な思いをしているのではないかと考え、悪臭に対しての解決策を見つけようと思った。しかし、看護婦が悪臭を感じる所で、患者は何も感じずに生活しているように見えることがある。

感じ方には、個人差はあるが、患者と看護婦の間にも、不快と思うおいに違いがあるのではないかと。また、あるとしたらどのようなおいで差が生じ、患者が不快と思うおいは何かを把握しておく必要があると考え、今回、患者と看護婦のおいに対する違いを調査することにした。

## 2. 目的

- ・患者と看護婦間の不快なおいに対する違いを把握する。
- ・患者が不快と思うおいの種類を把握する。

## 3. 研究方法

研究期間・・・・・・1991年4月～1992年7月

調査期間・・・・・・1991年6月～1992年1月

対 象・・・・・・南4階病棟 入院患者 121人  
南4階病棟 看護婦 15人

調査方法・・・・・・アンケート調査法

## 4. 研究結果

患者アンケート配布 121. 回収99. 回答率82%

看護婦アンケート配布 15. 回収15. 回答率100%

1) (1) 入院中、気になるおいがあるか。

Yes.36% (35名)      No.64% (65名)

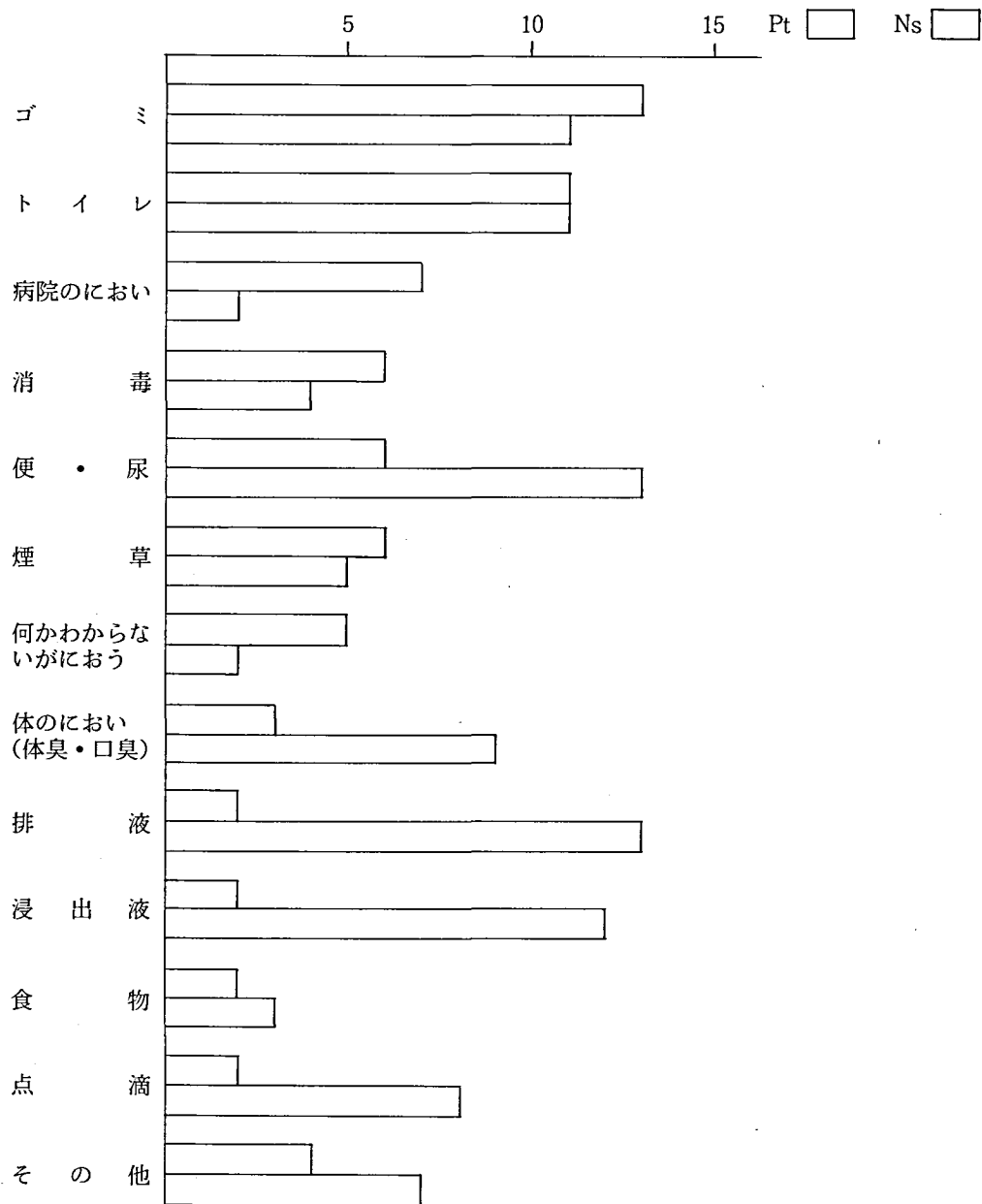
患者の場合、“ない”が回答の3分の2を占めた。

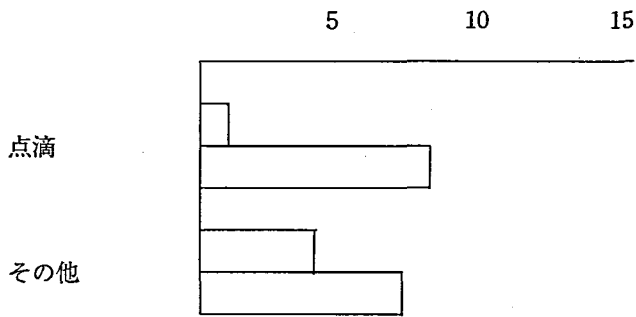
(2) 勤務中、気になるおいがあるか。

Yes.100% (15名)

看護婦の場合、気になるおいは全員が“ある”と回答した。

2) どのようなにおいが気になるか。(複数回答あり)

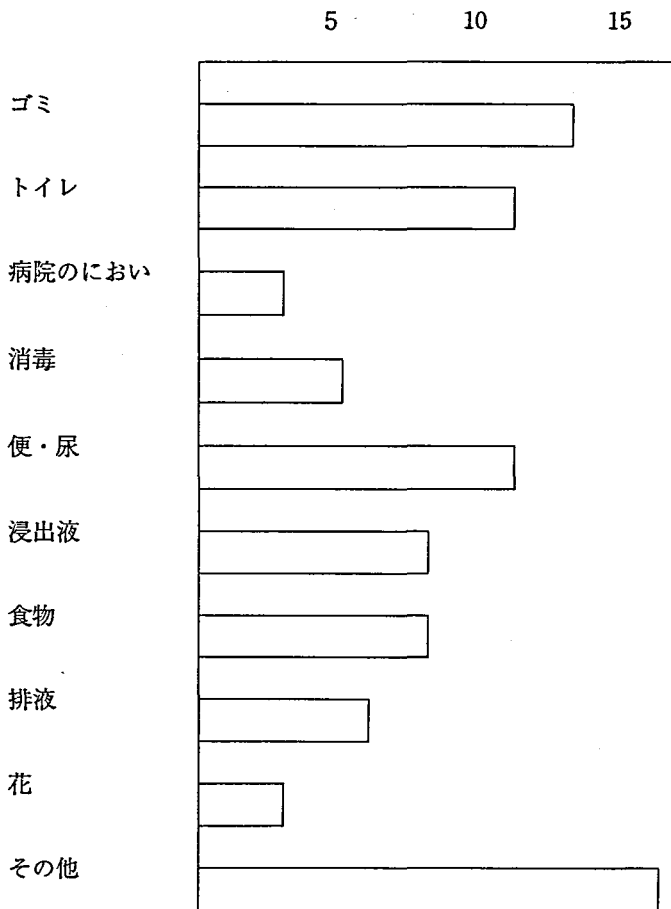




患者の場合、ゴミ、トイレは、上位を占めているが、排泄（管から出るものにおい）、浸出液（傷からのにおい）は少人数であった。しかし看護婦の場合、排液、便、尿、浸出液、ゴミ、トイレが上位を占めた。

3) 患者はどのようなにおいが気になると思うか。(複数回答あり)

(看護婦アンケート)



ゴミ、トイレ、消毒は、看護婦の予想と合っていたが、浸出液、食物、排液は、予想と反している。

その他の回答が多いが、その内容は、寝具、体臭、口臭、たばこ、足、看護婦、医師、汗、何かわからないがにおうなど、合計したものである。

4) なぜ患者は、そのにおいが気になると思うか。

(看護婦アンケート)

・処置、処理時に、かなりにおうため	12名
・訪室時におった。	8名
・同室者に、ポータブルトイレ、便器などを使用しなければならぬ患者がいる。	8名
・排液が目に触れているから。	5名
・清潔が保たれていないから。	3名
・その他	6名

看護婦は、においを処置、処理時に感じる人が多いので、患者も同じように感じていると思っている。

5) 入院当時気になったが、日がたつにつれて、気にならなくなったにおいはあるか。

(複数回答あり) (患者アンケート)

・消毒のにおい	7名
・消毒	7名
・寝具	2名
・廊下、部屋のおい	2名
・トイレ	1名
・他人の便	1名
・点滴などの薬のにおい	1名
・その他	3名

病院のにおい、消毒などは、日をおって気にならなくなっている。

6) (1) 気になるにおいて、身体的、精神的に影響を受けたことがあるか。

(患者アンケート)

Yes.	17%	( 6名)
No.	69%	(25名)
未回答.	14%	( 5名)

少数ではあるが、身体的、精神的に影響を受けた者もいた。

(2) どのような影響を受けたか。(複数回答あり)

・食欲低下。	3名
・いらいらする。	2名
・部屋にいるのがいやになった。	2名

## 5. 考察

気になるにの回答の中で〔3-2〕患者、看護婦ともに上位を占めたのは、ゴミ、トイレであった。

ゴミについては、ゴミ箱が手の届く位置にあり、またその中に生ゴミを入れることもあるので、悪臭を放っていると考えられる。看護婦は、患者のゴミを捨てる際に悪臭を感じている。ゴミ収納庫も換気扇がなく、においがこもっているため、ゴミに関する回答が増える原因となっている。

トイレについては、トイレ内の不十分な換気、空気の流れ、トイレが部屋に近いこと悪臭と感じている。看護婦も同様の意見であった。

このように、病院のいろいろなにおいが入り混じった中、時々、換気の影響で漂うにおい、あるいは、身近にとりつけられているにおいは、順応現象（同一のにおいをかき続けると、そのにおいを感じなくなる現象）\*1.の限界を超えた時、悪臭と感じられる。

病院のにおいを気になるにおいあげたのは、看護婦より患者の方が多かった。しかし、結果〔3-5〕より、日がたつにつれ気にならなくなったにおいあげられていることから、病院のにおい、消毒のにおいなどについては、順応現象が起きていると考える。

浸出液、排液、便、尿は、看護婦が悪臭の上位にあげているにもかかわらず、患者の回答は少なく、患者と看護婦の間に差が生じていた。これは看護婦の場合、処理、処置時に身近で感じるためと考える〔3-4〕。又、今までの経験から、先入感で臭いと思うのではないだろうか。患者の場合、創やドレーン類がない患者にもアンケートを取っているため、何のにおいかわからず、排液・浸出液の項目にあげていない。それを「何のにおいかわからない」の項目にあげているのではないか。又、閉鎖式バッグ、防臭用具等使用されているため、その効果があり強く感じないのではないか。あるいは、部屋の中にはほのかに漂っており、そこで生活している患者には、順応現象が生じているのも、患者の回答が少ない原因と考える。便、尿については、“自分もおいを出している”というお互い様の気持ちもあると思われる。

以上述べた様に、気になるにおいの中でも、患者と看護婦の間では差が生じていることがわかった。

もう一つの結果として、看護婦全員が、気になるにおいが“ある”と答えたのに対し、患者の回答は看護婦の予想と反し、“ない”が半数以上を占めていた。〔結果-1〕。

これは、においの感度を変えるものはいろいろとあるが、順応現象（疲労）から来るもの、入院患者が高齢化している中での、年齢による嗅覚の鈍麻であるのも一因であると考えられる。\*2.その他に、今回私達は“ない”と答えた患者には詳しくアンケートを取らなかったが、体調により嗅覚が鈍くなることもあり、自分の病気のことでにおいまで気がまわらない。又は、前に述べたように、遠慮の気持ちも原因になっていると推測する。

患者の状態、年齢差、性別、入院日数、部屋の環境（同室者の状態等）など考慮し検討を重ねれば、明確な結果が得られたと考える。

## 6. おわりに

患者と看護婦の間では、においの有無・種類には差が生じていた。これは、順応現象、年齢によ

るもの等考えられた。

患者の不快と思うにおいは、順応現象を越えた身近なおいが多かった。

そして、少数ではあるが身体的、精神的な影響を受けている患者もあり、結果には出てこなかったが、遠慮や我慢している場面もあるのではないかと思う。

ナイチンゲールは看護覚え書の中で、大切なことは『患者が呼吸する空気を、患者の身体を冷やすことなく屋外の空気と同じ清浄に保つこと』とし、よい看護の判定基準の第一にあげている。

病院という特殊環境の中で、患者が少しでも気持ちよく生活を送れるよう、悪臭に対する対策、においについての配慮をしていく必要があると考える。

## 7. 参考文献

- 1) 長谷川香料(株)：においの化学 第一版 裳華房, 1～10, 1989.
- 2) 中村 祥二：香りの世界をさぐる 第一版 朝日選書, 153～188, 1989. \* 1 \* 2.
- 3) 湯楨 ます他共訳：ナイチンゲール『看護覚え書』第四版 現代社, 9～29, 1983.