

夜間巡視時の安眠への配慮に関する意識調査

—音と光に注目して—

西病棟6階 ○東出真理子 堀 真理子 梶 由佳子 中島和香子
大西美千代 河村奈津子 宮森庄子 干場順子

key word：夜間巡視 音 光 配慮 睡眠

はじめに

夜勤時の看護の一つに「夜間巡視」がある。睡眠は基本的欲求であり、健康の維持、回復には不可欠なことである。私達看護師はその患者の睡眠を妨げず、朝までの安楽と安静を維持しながら夜間巡視をすることが必要である。しかし実際、夜間巡視中に発せられる音や光に対し、患者の睡眠を妨げているのではないかと感じさせる場面にたびたび遭遇する。過去の研究においても、夜間巡視によって発せられる音や光、大部屋では他患によって発せられる音や光などが患者の不眠の一因となっていると言われている。

当病棟では周手術期患者が多く入院しており、術前術後を通し患者にとって十分な睡眠が得られ、検査や治療が滞りなく進むよう援助することが大切である。そのためにも不眠の要因になりうる音や光を最小限とした夜間巡視が行われることが必要である。

そこで当病棟看護師に夜間巡視時の安眠への配慮に関する意識調査を行うことで、当病棟の現状を把握し、課題を見出すことを目的とした。

I 研究目的

当病棟における夜間巡視時の安眠への配慮について現状を把握し、課題を見出すことを目的とする。

II 研究方法

1. 対象

西病棟 6 階看護師 18 名（看護師経験年数 1～37 年目、平均 9.55±11.28 年）

2. 調査期間

平成 16 年 6 月～9 月

3. 調査方法

無記名、自記式による質問紙調査法。過去の文献より不眠の要因と言われている、夜間巡視時に病棟内で

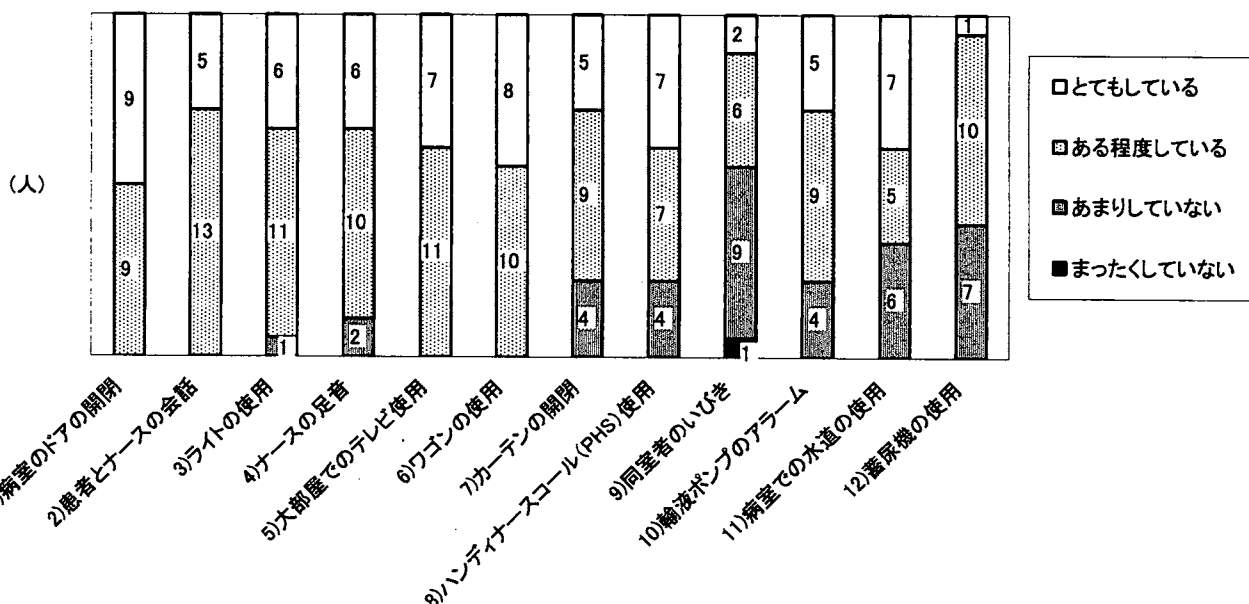


図1.夜間巡視時に発せられる音や光に関する看護師の配慮の程度の比較

発せられる音や光に関する 12 項目を抽出し、どの程度配慮しているかについて、4 段階回答を求めた。

「とてもしている」「ある程度している」を配慮していると捉え、具体的にどのような配慮をしているか自由記載してもらった。「あまりしていない」「まったくしてない」を配慮していないと捉えた。

4. データ分析方法

看護師経験年数が配慮の有無に影響しているかをみるために χ^2 乗検定のフィッシャーの直接確率検定法を用い、統計学的分析をした。 $p < 0.05$ を有意差ありとした。

5. 倫理的配慮

研究の目的、参加の自由、秘密保持について文章で説明し、同意を得た。収集したデータは個人が特定できないようにした。

Ⅲ 結果

質問紙調査結果の回収、有効回答率は 18 名 (100%) であった。

1. 項目別配慮の有無について (図 1 参照)

配慮している人数が多かった順にみると、看護師 18 名全員が配慮していると答えた項目は『病室のドアの開閉』、『患者とナースの会話』、『大部屋でのテレビの使用』、『ワゴンの使用』の 4 項目であった。次に『ライトの使用』は 17 名、『ナースの足音』は 16 名、『輸液ポンプのアラーム (なるべく夜間鳴らさないような配慮)』、『カーテンの開閉』、『ハンディーナースコール (PHS) の使用』は 14 名、『病室での水道の使用』は 12 名、『蓄尿機の使用 (夜間ナースが使用する場合)』は 11 名が配慮していると答えた。

『同室者のいびき』は 8 名が対処していると答え、配慮している人数が最も少なかった。

2. 具体的配慮について (自由記載につき複数回答あり)

1) 『病室のドアの開閉』における配慮について

「音を立てないようにゆっくり開閉する」10 名、「ドアが閉まるまで手を離さない」8 名、「体が入る程度のみ開閉する」1 名、「ドアを開けたままにしておく」1 名であった。

2) 『患者とナースの会話』における配慮について

「小声で話す」12 名、「小声で話してもつい声が大きくなってしまふ (難聴の方など)」4 名、「場所を変える」3 名、「耳元で話す」2 名、「カーテンをひく」1 名、「なるべく会話しないようにしている」1 名であ

った。

3) 『ライトの使用』における配慮について

「間接的に照らす (天井、床、自分など)」6 名、「直接顔に当てない」5 名、「顔以外の患者の体の一部を照らす (胸、足元)」2 名、「ライトの種類工夫」1 名であった。

4) 『ナースの足音』における配慮について

「音を立てないようにゆっくり歩く」13 名、「床がベタベタしないようきれいにする」1 名であった

5) 『大部屋でのテレビの使用』における配慮について

「患者が寝ていたら消す」12 名、「患者が起きていても必ず消すよう声掛けする」3 名、「患者にテレビを消すよう伝えるが『どうしても見たい』という患者に対して困っている」1 名、「カーテンを閉める」1 名、「小デイルームでみることを勧める」2 名、「同室者の状況を見て対応を決める」1 名であった。

6) 『ワゴンの使用』における配慮について

「ワゴンを使用しない」6 名、「廊下まで使用するが部屋にはワゴンは入れない」5 名、「部屋までワゴンを入れるけど音を出さないようにして入る」4 名、「トレイやカゴを使用している」1 名、「油をさす」1 名であった。

7) 『カーテンの開閉』における配慮について

「音を立てないようにゆっくり開閉する」10 名、「カーテンを開ける範囲を最小限にする」2 名「カーテンのレールを動かさないようにしている」1 名であった。

8) 『ハンディーナースコール (PHS) の使用』における配慮について

「マナーモードの設定にする」7 名、「使用しない」2 名、「ハンディーナースコールは持つが患者とは会話しない」1 名、「21 時以降は鳴ってもすぐに切り訪室する」1 名であった。

9) 『同室者のいびき』における対処について

「刺激を与える」2 名、「側臥位にする」2 名、「声掛けして一度患者に了承を得て体位を変える」1 名、「顔を横に向ける」1 名、「ベッドを挙上する」1 名、「肩枕をする」1 名、「看護師間で相談する」1 名、「部屋変えを考慮する」1 名であった。

10) 『輸液ポンプのアラーム (なるべくアラームを鳴らさないような配慮)』における配慮について

「早めに行動する」8 名、「ルートを整理整頓しておく」5 名、「輸液ポンプの操作をしておく (予定量を無限大にしておく)」3 名、「交換後すぐアラームがなりやすいのでしばらく観察している」1 名、「アラームが鳴ったら早めに対処する」1 名であった。

11) 『病室での水道の使用』における配慮について
「使用しない（スタッフステーションにて手洗い）」
が9名であった。

12) 『蓄尿機の使用』における配慮について
「作動が終わるまでドアを開けない」5名、「尿ガメ
にためておいて、朝まとめて測定する」1名、「夜間
蓄尿機は使わず汚物処理室にて計量カップで測って
いる」1名であった。

3. 看護師経験年数と項目別配慮の有無についての関 連性

『同室者のいびき』では経験年数にて有意差が認め
られた。経験年数5年未満と5年以上を比較すると5
年未満の人が対処していない傾向にあった。(p <
0.05) その他の11項目では経験年数での有意な差は
認めなかった

IV 考察

今回の調査で個々の看護師が様々な工夫や方法で、
音や光に対する配慮をしながら夜間巡視をしている
ことがわかった。質問した12項目のうち、ほぼすべ
ての項目で半数以上の人配慮していたことは、評価
すべき点である。

しかし安藤ら¹⁾は「巡視時のドアの開閉音、足音
は看護に求められる初歩的配慮である」と述べている。
質問した12項目のうち、看護師の行動が要因となる
『ナースの足音』『病室のドアの開閉』『ワゴンの使用』
『カーテンの開閉』『ライトの使用』は看護師が意識
することで減音・遮光できる項目であり、初歩的配慮
と考えられる。この項目の全てに全看護師が配慮して
いなかったことは反省すべき点であり、音や光を最小
限に抑えようという意識をもって巡視しなければならない。

『蓄尿機の使用』『ハンディーナースコール (PHS)
の使用』『輸液ポンプのアラーム』『病室での水道の使
用』は他の項目に比較すると配慮していないと答えた
人数が多かった。ナイチンゲール²⁾は「患者を突然
に眠りから目覚めさせる音は重大で興奮に陥らせ、長
引く害を及ぼすのが常である」と述べている。この4
項目の音は突発的であり、患者の安眠の阻害因子とな
りうる。患者の安眠を妨げないための配慮として、「夜
間蓄尿機は使わず汚物処理室にて計量カップで測っ
ている」「早めに行動しポンプのアラームを鳴らさな
い」「スタッフステーションにて手洗いする」などとい
った工夫に習い、自らの感性を磨き、こまやかな気
遣いや配慮をすることが患者サービスの質の向上に

つながると考えられる。

『患者とナースの会話』『大部屋でのテレビ使用』に
おいては、すべての人が配慮していたが、自由記載の
中で、最大限配慮してはいるが、実際には対応に苦慮
しているという意見もみられた。それは看護師の配慮
だけではなく、患者の協力が必要であることが原因で
はないかと考えられる。『患者とナースの会話』に関
して当病棟では老年期の患者が多いため、相手が聞こ
えるまで声を出してしまうのが現状である。『大部屋
でのテレビ使用』に関しても「患者が寝ていれば消す」
「イヤホンを勧める」といった配慮は多かったが、消
灯という規則を考慮した上での配慮は少なかった。患
者にとって入院前後での生活リズムには差があり、そ
れにただちに適応していくことは困難なことである。
しかし夜間のカーテン越しからもれるテレビの音や
光が他患の睡眠への阻害因子となりうる。少数意見で
はあったが「小デイルームでテレビをみることを促
す」といった配慮のように患者の生活リズムを守りな
がら他患の安眠を守る、といったような工夫をしてい
くことが必要である。また患者の健康維持や他患の安
眠を妨げないという面から、消灯後はなるべくゆっく
り休んでもらえるよう、入院時オリエンテーションな
どで声掛けしていくことも忘れてはならない。

田中³⁾の研究によるとほとんどの文献で「同室者
のいびき」「寝言」「歯軋り」「うなり声」等が騒音の
上位を占めており、他の患者から発生する音に不快感
が高いと述べられている。しかし、今回の調査では配
慮している人数が最も少なかったのは『同室者のいび
き』であった。経験年数別でみると5年未満の人が
配慮していない傾向であった。5年目以上の人の配
慮の内容をみてみると「刺激をあたえる」「側臥位に
する」「顔を横に向ける」等、いびきに対する対処を
知っている上での回答であった。経験年数が短い人
はいびきに対する方法や対処のしかたを知らずに巡視
しているのではないかと思われる。夜勤時の新人指導
教育にとりいれていくことが今後の課題となった。

梁瀬⁴⁾は「病院の夜は長く、かつ不眠を訴える患
者も多い。どうしても神経が過敏となりやすい状態
では小さな音や窓からもれる光などさえ気になるも
のである」と述べている。当病棟では周手術期患者が
多く、術前の不安、術後の痛み、ドレーンの挿入など
により患者は神経が過敏になりやすく、些細な音や光
に敏感となりやすいと思われる。看護師はそのような
特殊な状況にいる患者の心理状況や背景を考慮する
ことにより、自ずと音や光に敏感となり、安眠を意識
した、より良い睡眠環境の提供ができるようになるの

ではないかと考える。

V 結論

1. 夜間巡視において、個々の看護師が様々な工夫・方法で、患者の睡眠を妨げないような配慮をしていた。
2. 不眠の要因と言われている、夜間巡視時に病棟内で発せられる音や光に関する 12 項目のうち、全員が配慮していたのは『病室のドアの開閉』、『患者とナースの会話』、『大部屋でのテレビの使用』、『ワゴンの使用』の 4 項目だった。
3. 配慮している人数が最も少なかったのは、『同室者のいびき』であった。また経験年数の短い看護師が対処していない傾向にあった。

VI おわりに

今回の研究では、同じ病棟で働く看護師 18 名と対象が限られており、本研究の結果を一般化するには十分な対象を得られなかった。今後、対象を広げて調査することで、患者の安眠を妨げる夜間巡視時の音や光に対する看護師の意識統一を図り、患者に対する安眠環境の提供へつなげていきたい。

引用文献

- 1) 安藤宣代他：入院生活と睡眠とのかかわりから‘よい眠りへのケア’を再考する，月刊ナーシング，7 (10) p 54, 1986.
- 2) フロレンス・ナイチンゲール 訳 湯楨ます：看護覚え書，現代社，p 71, 1998.
- 3) 田中三千代他：入院環境が生み出す騒音と患者への影響についての検討 第 29 回日本看護学会論文集 (看護総合)，p 30, 1998.
- 4) 梁瀬度子：どうしたら ‘よく眠れる’ か，月刊ナーシング 7 (10) p 25, 1986.

参考文献

- 1) 松田友美他：夜間巡視が患者に及ぼす影響と改善策 第 29 回日本看護学会論文集 (看護総合)，p 32-34, 1998.
- 2) 笠原祥子他：音と睡眠に対する意識調査—患者と看護婦の音の感覚の違い—，名鉄医報，4, p 66-70, 2002.

- 3) 牧さつき他：騒音測定とアンケート調査による騒音と睡眠への検討—睡眠環境に対する患者サービスを考える—，第 33 回日本看護学会論文集 (看護管理)，p 242-244, 2002.
- 4) 関谷美幸他：眠りを妨げる音についての調査，仙台赤十字病医誌，12 (1)，p 83-87, 2003.
- 5) 高橋令子：音への看護的側面からの配慮，看護学雑誌，46 (2)，p 155-162, 1982.
- 6) 宮崎和子：一般外科 I—夜勤と観察—，p 38-45, 1995.
- 7) 松浦真理子：夜勤業務って何をするの？，月刊ナーシング 20 (8) p 16-19, 2000.