



[原著]

看護学生の臨地実習中における速乾性手指消毒薬に関する実態調査

武井 泰¹⁾、日吉恭則²⁾、近藤ふさえ³⁾

1) 山梨県立大学看護学部

2) 山梨大学大学院医工農学総合教育部

3) 長岡崇徳大学看護学部

要旨

A 大学看護学生の臨地実習中の速乾性手指消毒薬の携帯に関する認識や手指消毒のタイミング、使用状況に関する実態を明らかにし、使用量を学年別に調査した。

対象は1年生125名、2年生121名、3年生118名、4年生118名の学生とした。

結果として速乾性手指消毒薬の携帯は、手指衛生を強く意識する「きっかけ」になったと答えた学生は平均99.4%であった。「きっかけ」にならないと答えた学生はいなかった。実習中の手指消毒場面の「汚物の後片付け」以外では、ケア「前+後」における手指消毒を53.8~76.9%の学生が実施したと回答した。一方、ケア「中」のみ実施した学生はみられなかったが、「後」のみ実施した学生は5.1~28.2%であった。また、手指消毒薬の対象学生の1日当たりの平均使用量は8.8ml/日であり、最小値は0.2ml/日、最大値は30.4ml/日であった。

速乾性手指消毒薬の携帯は接触感染予防に繋がり手指衛生の役割や価値を自ら問い直すきっかけとなり、有効と考える。また、実習中の手指消毒場面における手指衛生の更なる実施向上に繋がるように各学年において学生同士が互いにロールモデルとして手指衛生の知識や技術の提供者となり得るように教員や指導者は学生に関わることが重要であると考ええる。

キーワード：臨地実習、看護学生、手指衛生、感染予防、速乾性手指消毒薬

1. 序論

感染予防において手指衛生は最も基本的かつ重要な対策であるが、徹底することが難しい課題である。医療従事者の手指衛生に関する研究は19世紀初頭から始まり、今日の手指衛生に関わる消毒薬へと発展してきている(1-3)。しかし手指衛生の環境、ケア内容、職務経験年数などの要因が、医療従事者の手指衛生の遵守率に影響すると

いう報告がある(4,5)。そのため、医療従事者の手指衛生遵守率の向上を目的に、米国疾病予防管理センターが2002年に発表したガイドライン(6)において、当初は流水による手洗いを行うことが出来ない場合に限って推奨されていた速乾性手指消毒薬による手指消毒の適用範囲が手指に目に見える汚染がなければ積極的な活用が推奨され、医療現場においてもその使用は拡大される

武井 泰

〒400-0062 山梨県甲府市池田1-6-1
山梨県立大学看護学部
E-mail: y-takei@yamanashi-ken.ac.jp

2024年 8月30日受付
2024年 11月13日受理

ようになった。2009 年に世界保健機構は WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care を発表し(7)、手指衛生を向上させるための世界的な取り組みを行っている。また、ジュネーブ大学病院における手指衛生促進キャンペーンにおいて効果があった手法の一つとして、携帯型速乾性手指消毒薬を医療従事者に提供したことを報告している(8)。現在は速乾性手指消毒薬が多くの臨床現場で用いられており、手指衛生実施率の向上がみられるなどその有用性が確認されている(9,10)。

杉田ら(11)は、看護学生に対して行ったアンケート調査から感染予防対策の教育において 82.9 %が手洗いの講義を過去に受けたが、数%の学生は手洗いを行っていないと報告している。また尾上ら(12)は、スタンダードプリコーションの用語、意味および手技の理解度は学年により程度の差はみられるが、1 年次より感染予防教育を受けているため基本的な手洗いや手指消毒は理解していると述べている。

一方、一般に手指消毒薬の適正使用量は 3ml 以上(13)とされているが、臨地実習において看護学生のアルコール製剤の 1 回使用量が少ないことや手指衛生の実施率も低率であったとする報告もある(14,15)。また、実習の場において学生の多くは、自身の判断だけでは状況に応じた適切な手指衛生を行うことが困難であることも示唆されている(16)。そのため、看護基礎教育からの手指衛生に関する知識や技術、感染予防教育の獲得、さらにはこのように看護学生は各学年に実習を行うことから学年別の感染予防行動の習熟度の把握は必要と考える。しかしながら、看護学生の各学年を対象とした手指消毒薬の携帯に関する認識などや使用量を検討した調査は少なく十分ではない。

そこで今回我々は A 大学看護学生の臨地実習中(病院実習)の速乾性手指消毒薬(以下、手指消毒薬)の携帯に関する認識や手指消毒のタイミング、使用状況に関する実態を明らかにし、使用量を学年別に調査した。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

無記名記述式・観察研究

2. 対象

A 大学看護学部 1 年生 125 名、2 年生 121 名、3 年生 118 名、4 年生 118 名の学生を対象とした。

3. 調査期間

2014 年 9 月～2015 年 7 月

4. 調査方法

1) アンケート調査

(1) 対象者

調査対象は臨地実習において受け持ち患者のケアが始まる 2 年生および患者に接触する直接的なケアを実践する機会が多い 3 年生とした。対象者へは学内でのオリエンテーションの際に口頭および文書で説明し、臨地実習終了後にアンケート用紙を配付した。回収箱は学内の指定した場所に設置し回収した。

(2) 調査内容

アンケートでは手指消毒薬の携帯に関する認識などの実態を調査するため、「利便性」「手指衛生を意識するきっかけ」「誤って押してしまう頻度」「重さの感じ方」「携帯の継続の必要性」「全領域(基礎、成人、小児、母性、精神、地域、在宅、老年の各看護学実習)での導入」の 6 項目について調査票を独自に作成し 3～4 つの評定尺度から回答を求めた。

手指消毒実施場面として「バイタルサイン」「清拭」「環境整備」「排泄」「汚物の後片付け」「足浴・手浴」の 6 つの場面を今回は選択した。この 6 つの場面においてケア時における手指消毒のタイミングとして「前、中、後、実施しない」の 4 つの評定尺度から選択してもらった。また、実際に手指消毒薬を携帯することに対する意見については自由記載により回答を求めた。

2) 手指消毒薬の使用量の算出

今回は研究期間に手指消毒薬を配布回収できた実習のみにおける使用量の算出を行った。手指消毒薬の使用量は、1 年生では基礎看護実習 I、2 年生は基礎看護実習 II、3 年生は領域実習、4 年生においては領域・看護総合実習における実習の終了後に使用

表1 実習中の手指消毒薬を実施した場面の回答状況(2年生(n=83))

ケア時等における手指消毒のタイミング	バイタルサイン 人 (%)	清拭 人 (%)	環境整備 人 (%)	排泄 人 (%)	汚物の後片付け 人 (%)	足浴・手浴 人 (%)
前のみ	21 (25.3)	13 (15.7)	11 (13.3)	13 (15.7)	11 (13.3)	18 (21.7)
中のみ	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
後のみ	5 (6.0)	10 (12.0)	17 (20.5)	11 (13.3)	34 (41.0)	14 (16.9)
行わない	4 (4.8)	1 (1.2)	5 (6.0)	0 (0)	2 (2.4)	2 (2.4)
前+後	53 (63.9)	57 (68.7)	50 (60.2)	55 (66.3)	34 (41.0)	49 (59.0)
中+後	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1.2)	1 (1.2)	0 (0)
前+中+後	0 (0)	2 (2.4)	0 (0)	3 (3.6)	1 (1.2)	0 (0)

量を測定し、臨地実習 1 日当たりの使用量を算出した。なお、使用量の日数に関して基礎看護実習 I は 5 日間、他は 9 日間で算出した。1～4 年生にはナンバリングした未開封の速乾性アルコールジェル手指消毒剤（サニサーラ®W：250ml：サラヤ（株））を研究者が配置した場所より看護学生各自が自由に持参してもらい実習中に携帯（肩から斜め掛け）してもらった。サニサーラ®W の使用量は、各実習期間終了後に回収し研究者が測定した。使用量の秤量には（株）アスカ製 DS2006 を用い、小数点以下第 2 位を四捨五入し算出した。

3) 分析方法

アンケート用紙からの回答を単純集計した。また、自由記載に関しては回答を得た意見から類似した記述内容に応じて抽出し整理した。手指消毒薬の使用量は全学生および各学年別に記述統計を行い検討した。統計分析には、統計ソフト R を用いた。

III. 倫理的配慮

研究参加者へは、研究倫理委員会の承認後に研究実施場所において研究者が指定した日時に口頭および文書で研究依頼を行い理解と協力を求めた。参加は研究対象者の自発的同意と協力により行い、アンケートおよびボトルの提出前ではいつでも同意を撤回でき、拒否による不利益はないこと、研究終了後の結果の処分方法およびプライバシーの保護策、説明文書の保存などについて説明した。得られた結果はコード化し本研究のみに使用することを伝え、個人が特定されないよう匿名性とした。（順保倫第 4-01 号）

IV. 結果

1. 手指消毒薬の携帯による感染予防に関するアンケート調査

調査対象のうち、2 年生：83/121 名（回答率 68.5 %）、3 年生：39/118 名（回答率 33 %：一部未回答のあった回答含）からアンケートの回答を得た。

2 年生では、利便性について 95.2 % の学生は、便利だったと回答した。また、手指消毒薬の携帯は、手指衛生を意識する「きっかけ」になったと回答した学生が 98.8 % であった。しかし、90 % の学生が座る際などに誤って押してしまう場合があると回答した。携帯することの重さに関して重く感じた学生は 48.2 % であった。手指消毒薬の携帯を続けていくことに関して 98.8 % の学生は、必要であると回答している。

一方、携帯の継続はあまり意味がないと回答した学生も 1.2 % 認められた（図 1）。

実習中の手指消毒実施場面では 6 つのケアの「前+後」において手指消毒を 41～68.7 % の学生が実施したと回答した。一方、「バイタルサイン、環境整備、足浴・手浴」ではケア「前+中+後」に実施していないことやケア「中」のみ実施した学生はみられなかった。また、「前」のみ実施した学生は 13.3～25.3 % であり、平均 17.5 % であった。「後」のみ実施した学生は 6～41 % であり、平均 18.2 % であった。「排泄」援助場面以外では、1.2～6 % の学生は手指消毒を「行わない」と回答していた（表 1）。

実習中の携帯型手指消毒薬についての主

医学と生物学 (Medicine and Biology)

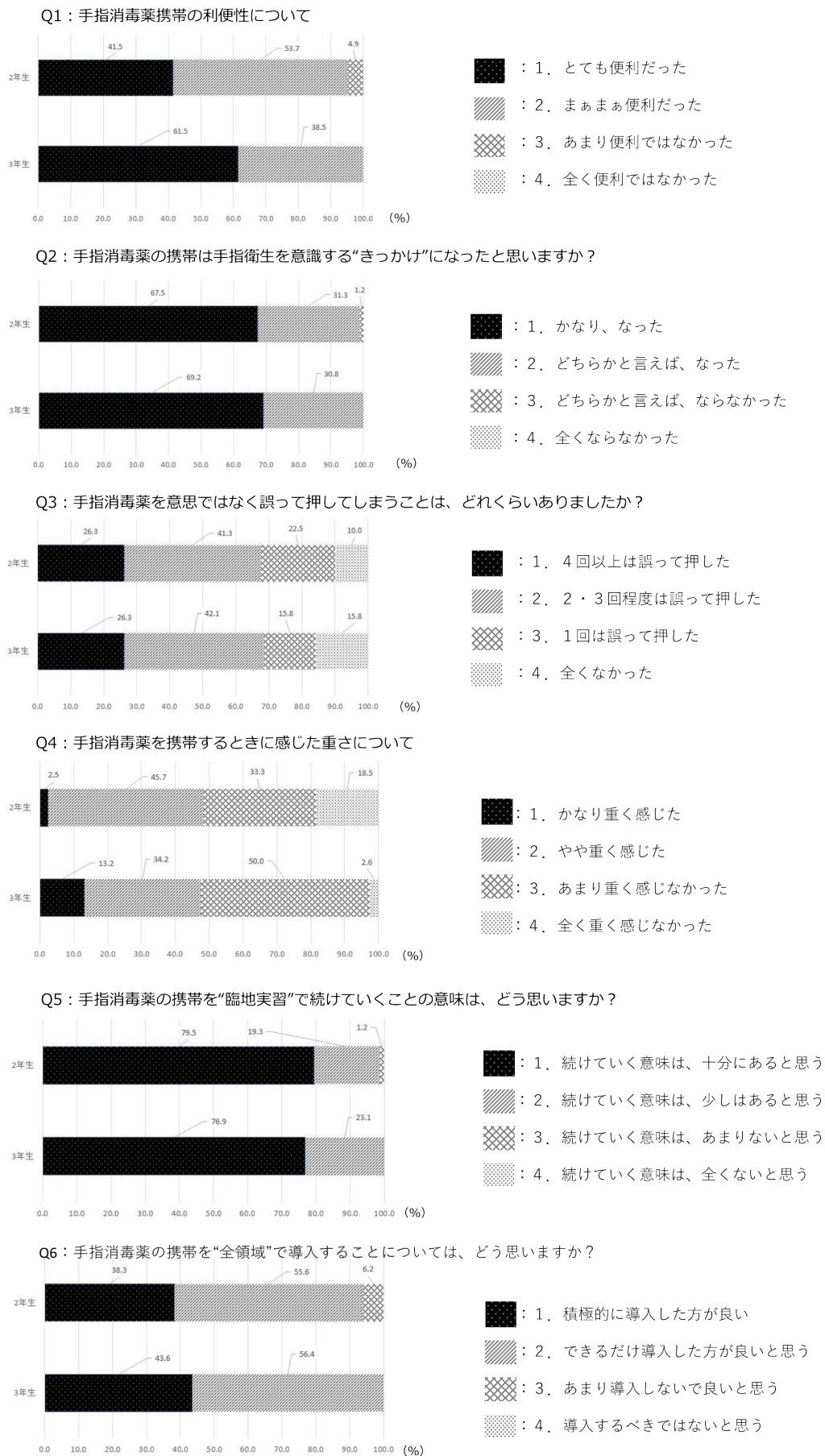


図1 アンケート（2・3年生）の各項目に対する回答率と評定尺度 n = 83（2年生）, n = 39（3年生）

表2 実習中の携帯型手指消毒薬についての主な意見(自由記載)

主な意見内容	2年 (n=30) 人 (%)		3年 (n=20) 人 (%)	
	人	(%)	人	(%)
誤って押してしまった	14	(46.6)	3	(15.0)
邪魔になった	8	(26.6)	9	(45.0)
重かった	3	(10.0)	0	(0)
清潔に対する意識が高まった	0	(0)	2	(10.0)

表3 実習中の手指消毒薬を実施した場面の回答状況(3年生(n=39))

ケア時等における手指消毒のタイミング	バイタルサイン 人 (%)	清拭 人 (%)	環境整備 人 (%)	排泄 人 (%)	汚物の後片付け 人 (%)	足浴・手浴 人 (%)
前のみ	2 (5.1)	0 (0)	2 (5.1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
中のみ	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
後のみ	6 (15.4)	2 (5.1)	7 (17.9)	11 (28.2)	19 (48.7)	5 (12.8)
行わない	1 (2.6)	2 (5.1)	1 (2.6)	1 (2.6)	2 (5.1)	2 (5.1)
前+後	30 (76.9)	30 (76.9)	24 (61.5)	21 (53.8)	17 (43.6)	25 (64.1)
中+後	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
前+中+後	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (2.6)	0 (0)	0 (0)
未回答	0 (0)	5 (12.8)	5 (12.8)	5 (12.8)	1 (2.6)	7 (17.9)

な意見内容としては、「誤って押してしまった」と回答した割合が46.6%と最も多く、そのほかには「邪魔になった」「重かった」などの意見が見受けられた(表2)。

3年生では、利便性についてはすべての学生が便利だったと回答した。また手指消毒薬の携帯は、手指衛生を意識する「きっかけ」になったと回答した学生も100%であった。「誤って押してしまう」ことは84.2%の学生が経験した。携帯することの重さに関して重く感じた学生は47.4%であった。しかし、臨地実習中の手指消毒薬の携帯の継続に関してすべての学生は必要であると回答している(図1)。

実習中の手指消毒実施場面では6つのケアの「前+後」において手指消毒を43.6~76.9%の学生が実施したと回答した。

一方、「排泄」以外ではケアの「前+中+後」に実施していないことやケアの「中」のみ、「中+後」に実施した学生はみられな

かった。また、「前」のみ実施した学生は0~5.1%であり、平均1.7%であった。「後」のみ実施した学生は5.1~48.7%であり、平均21.3%であった。6つの手指消毒実施場面において2.6~5.1%の学生は手指消毒を「行わない」と回答していた(表3)。

実習中の携帯型手指消毒薬についての主な意見内容としては、「邪魔になった」と回答した割合が45%と最も多く、そのほかには「清潔に対する意識が高まった」や、各1名ではあるが「手元にアルコールがあるとすぐ使用できる」、「使いやすかった」などの肯定的な意見も見受けられた(表2)。

2・3年生全体の平均として実習中の手指消毒薬の携帯は、「手指衛生を意識するきっかけになった」と回答した学生は99.4%であり、「きっかけに全くならない」と回答した学生はいなかった。また利便性について97.6%の学生は、「便利だった」と回答した。一方、手指消毒薬の携帯は便利で

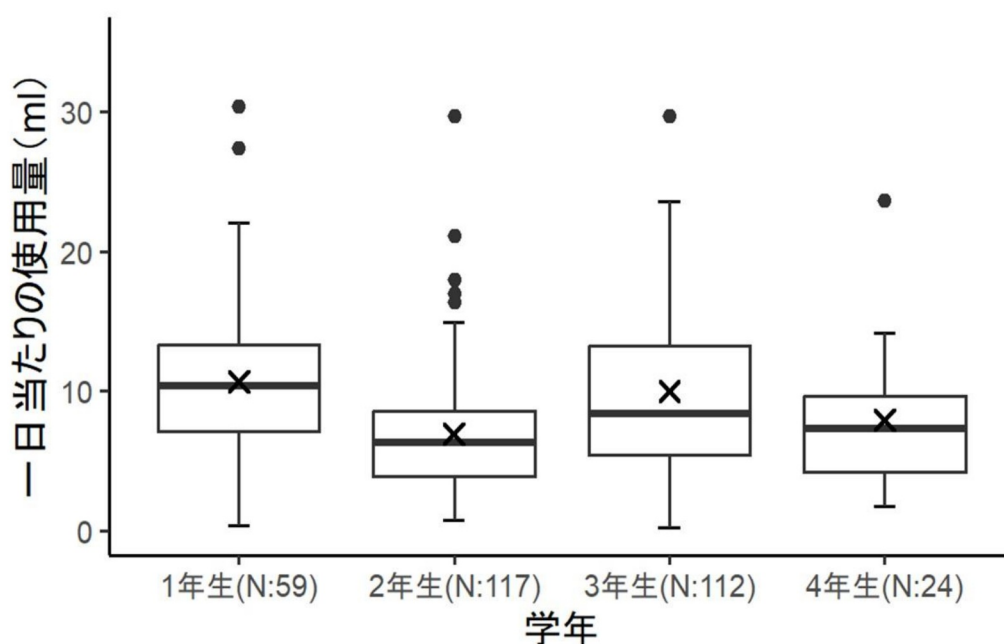


図2 各学年の一日あたりの手指消毒薬の使用量の箱ひげ図

×：平均値, ●：外れ値

あるが、「誤って押してしまう」「重い」「ケアをしているときに邪魔になる」「肩がこる」という意見も確認された。実習中の手指消毒薬携帯の継続の意味に関して 99.4 % の学生は必要であると回答している。しかし、手指消毒薬携帯の継続はあまり意味がないと回答した学生も認められた。実習全領域における手指消毒薬携帯の導入については、2 年生 93.9 %、3 年生 100 % と「導入したほうが良い」という結果であった。

2・3 年生において実習中の手指消毒場面の「汚物の後片付け」以外では、ケア「前+後」における手指消毒を 53.8～76.9 % の学生が実施したと回答した。一方、ケア「中」のみ実施した学生はみられなかったが、「後」のみ実施した学生は 5.1～28.2 % であった。「汚物の後片付け」では、「後」のみが各々 41 %、48.7 % であり、「前+後」では 41 %、42.3 % 実施していた。なお、2・3 年生ともに自由記載はなかった。

2. 手指消毒薬の使用量について (図 2)

対象者は実習終了後の使用量測定への協力を得た 1 年生 59/125 名 (回収率 47.2 %)、2 年生 117/121 名 (回収率 96.6 %)、3 年生 112/118 名 (回収率 94.9 %)、4 年生 24/118 名 (回収

率 20.3 %) の 312 名である。

全学生の病院実習期間中 1 日当たりの、手指消毒薬の平均使用量と標準偏差は $8.8 \pm 5.2 \text{ ml/日}$ であった。最小値は 0.2 ml/日、最大値は 30.4 ml/日であった。

学年別の使用量の平均値は、1 年生 10.7 ml/日、2 年生 6.9 ml/日、3 年生 10 ml/日、4 年生 7.9 ml/日であった。最小値は 1 年生～3 年生の順に 0.4 ml/日、0.7 ml/日、0.2 ml/日であり、4 年生では 1.78 ml/日であった。最大値では 1 年生～3 年生の順に 30.4 ml/日、29.6 ml/日、29.6 ml/日であり、4 年生では 23.7 ml/日であった。

V. 考 察

臨地実習を行う看護学生は、患者に対して接触する直接的なケアを実践する機会が多い。WHO ガイドライン(7)にある「患者への接触前」・「後」、「患者周囲環境への接触後」は感染の伝播する可能性を指摘している。そのため、看護基礎教育の段階から看護学生への手指衛生に対する正しい知識や接触感染に対する感染予防への実態を把握することは重要であり、実習中における手指消毒薬の携帯および使用が手指衛生の励

行に繋がるのか明らかにする必要がある。

今回の結果から手指消毒薬の携帯は感染予防に対する手指衛生に対する「きっかけ」を与えたことが認められた。手指消毒薬を携帯することは利便性も高く、手指消毒の機会を多くすることで手指消毒を実践できていることが推測される。

一方、臨地実習においてケア「前」に必ず手洗いを実施した学生は約3割という報告(14)もあるが、今回2年生のバイタルサインの手指消毒の場面では約3割であること、さらに看護師の手指衛生の実施に関してケア「前」よりケア「後」に実施することが多いという先行研究(17)と今回我々の結果は同様の結果であった。しかし、2、3年生とも「前」および「後」のみに関しては実施率が約2割程度という結果からも手指消毒の感染予防に関する知識が不十分であることが明らかとなった。また、実習中の手指消毒実施の各場面において2年生および3年生ともケアの「前+後」における手指消毒は4~7割実施できていたが、ケアの「前+中+後」においてはおよそ出来ていない。さらに実習中のケアの手指消毒実施場面において手指消毒を「行わない」学生がいることやケア「中」および「後」のみしか手指消毒を実施しないという実施率の低さ(14、18)が顕在化された。その理由としては自由記載における携帯の邪魔になったなどの不自由さから手指消毒に対する否定的な意見や一部の学生は手指消毒薬を携帯する意味の理解が十分ではない可能性や手指消毒薬のボトルの大きさ、誤って押しやすい形状、形態の方法などが影響したことが推測される。そのため、看護学生が適切な感染予防を実践するための教育環境や知識の定着、手指消毒剤を誤って押せない形状への改良が望まれることや内容量の変更、携帯方法を検討し手指消毒薬の実施を向上するための更なる取り組みが必要である。

今後は手指消毒薬の携帯時における肩掛けではなく、ベルト式への変更や量の少ない消毒薬の携帯、ボトル形状への変更を行うとともに、実習中において教員や指導者は学生への手指衛生のタイミングや手指衛

生に対する正しい知識や技術の獲得の学習効果が高められるように学生が自ら繰り返しの振り返りができるような指導も必要である。この手指衛生の必要性を理解することは感染予防の理解を深める上で重要な思考である。それは学生が自分の感染予防を振り返ることで、手指衛生行動が自分や患者、家族、さらに自分を取り巻く環境の人々を感染から守ることに繋がっていくと考えることができる。手指消毒薬の携帯は、接触感染に対する感染予防に繋がり、手指衛生の役割や価値を自ら問い直すきっかけとなると考える。

臨地実習1日当たりの手指消毒薬の使用量については、1回使用量が0.2g~1.8gであり、平均 0.6 ± 0.4 gという1回の適正使用量にも満たない報告もある(14)。しかし、今回我々の研究では1回の使用量に関してはデータをとっていないが実習中に携帯している手指消毒薬の1日当たりの平均使用量は約9ml/日であった。各学年の1日の平均使用量は7ml~10ml/日であり、正しく1回3ml(約2.7g)使用していると仮定した場合、2回~3回/日程度となり、臨地実習での使用場面を考えると1日の適正使用量としては少ないといえる。今回使用量の結果の理由として、学生は手洗いを主に行って手指消毒薬を使用していない、1回の手指消毒薬の使用量が少ない、他の設置されている手指消毒薬を使用している、もしくは手指消毒を行っていないことが考えられる。しかし、本研究では学生のすべての場面を調査、把握できておらずその実態を明確にすることはできなかった。今回の調査において平均使用量が1ml/日以下の学生から約30ml/日使用する学生まで、使用量の差が大きいことが確認された。1年生と3年生が同じような傾向を見て取れるが、本研究では、学生に対して手指消毒薬の使用を実習中に携帯している手指消毒薬のみに限定しておらず、病棟や病室に備え付けられている手指消毒薬を使用している可能性や他の手指消毒方法もあることから、統計的な解析は不適であると判断した。

今回の本研究の限界としては、精神看護や老年実習、地域看護実習などや学生によ

って、患者に接触する機会や手指消毒が必要となる場面に差があること、必ずしも携帯した手指消毒薬だけを使用しているわけではなく、すべての学年において手指消毒薬を利用する条件を整えることが出来ない。今後は横断的に同じ学年を追跡調査するか、同じ臨床実習間における検討が必要である。

VI. 結論

本研究では、手指消毒薬の携帯の利便性や手指衛生を意識する「きっかけ」になることの認識が明らかとなった。2・3年生において実習中の手指消毒場面の「汚物の後片付け」以外では、ケア「前+後」における手指消毒を5～7割の学生が実施していたことが明らかとなった。しかし、手指消毒のタイミングに手指消毒を行わない学生も明らかとなり課題も顕在化された。また、携帯している手指消毒薬の各学年の平均使用量は7～10ml/日、1～3年生の最大値約30ml/日、最小値で1ml/日以下ということが明らかとなった。

引用文献

- 1) 金藤睦子, 森本田恵子, 山本京子. 研究論文における術前手洗いの歴史的考察—部分ブラシ併用の揉み手洗いの妥当性—. 看護技術, 1999, 45(4), p. 420-425.
- 2) 桑原正雄, 平岡徹郎. 病院感染における手洗いの歴史と意義. INFECT CONTROL, 2000, 9(4), p. 332-337.
- 3) 青柳賀子, 松田圭二, 高田忠敬. 消毒法の発明と変遷, 手術の手指の消毒も含めて. 帝京医誌, 2006, 29(5), p. 303-305.
- 4) 高良武博, 大湾知子, 加藤種一, 上原勝子, 津波浩子, 佐久川廣美, 他. 看護行為前と行為後との関連からみた手洗いと手指消毒行動. 環境感染誌, 2004, 19(2), p. 267-273.
- 5) 大須賀ゆか. 看護師の手洗い行動に関する因子の検討. 日看科会誌, 2005, 25(1), p. 3-12.
- 6) Boyce JM, Pittet D: Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee; HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force; Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings. Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. Am J Infect Control, 2002, 30 (8), S1-46.
- 7) WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (2022-10-12) <http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf, 2009.>
- 8) Pittet D, Hugonnet S, Harbarth S, Mouroug P, Sauvan V, Touveneau S, et al. Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene. Infection Control Programme. Lancet, 2000, 356(9238), p. 1307-1312.
- 9) 脇坂 浩. 携帯型手指消毒薬の導入と手指衛生教育による手指衛生遵守率への効果. 環境感染, 2009, 24(1), p. 47-51.
- 10) 葛城建史. 看護学生の見学実習における手指衛生実施状況. 携帯型手指消毒薬の有効性, 日本環境感染学会誌, 2020, 35(1), p. 58-62.
- 11) 杉田久美子, 吉田芳子, 小西ゆかり, 三代理恵, 宮本良平, 西村忠史. 学生に対する手洗いの教育と実習の効果. 環境感染学会誌, 2005, 20(2), p. 129-132.
- 12) 尾上孝利, 佐々木彩夏, 藪下恵里, 足立裕亮. 看護学生の手洗いおよび擦式手指消毒実施状況の評価, 太成学院大学紀要, 2012, 14, p. 43-52.
- 13) 坂野昌志, 島田泉, 青田真理子, 足立裕亮. 蛍光塗料を用いた視覚確認による手指消毒の手技評価. 日本環境感染学会誌, 2010, 25(4), p. 201-205.
- 14) 前田ひとみ, 深井喜代子. 手洗い教育に関する研究 I, 基礎看護学実習における看護学生の手洗い・手指衛生行動

- の実態から.INFECTION CONTROL,
2005,14(5),p.478-483.
- 15) 片野恵美子.臨地実習における看護学
生の手指衛生,個人防護具,廃棄物の処
理に対する知識・態度・実践につい
ての文献.インターナショナル
Nursing Care Research,
2021,20(1),p.125-134.
- 16) 佐藤真由美,斎藤瑠華.臨地実習におけ
る看護学生の手指衛生に関する知識
と実施状況.日本環境感染学会誌,
2019, 34(3),p.182-189.
- 17) 綱本千幸,中谷智加子,岩世真紀,中田映
子.CDC ガイドラインに基づく手指
衛生の改善.INFECTION CONTROL,
2004,13(2),p.59-67.
- 18) 近藤美月,岩本真紀,立石有紀,南妙子,近
藤裕子.衛生学的手洗いの単元終
了 1 年後の定着に関する実態調査.香
川医科大学看護学雑誌,2002,6(1), p.
7-45.

Fact-finding survey on the carrying of quick-drying hand sanitizer during clinical practice of nursing students

Yasushi TAKEI¹⁾, Yasunori HIYOSHI²⁾, Fusae KONDO³⁾

1) Yamanashi Prefectural University Faculty of Nursing

2) Integrated Graduate School of Medicine, Engineering, and Agricultural, University of Yamanashi

3) Nagaoka Sutoku University, Department of Nursing

Summary

We clarified the awareness, timing, and usage of quick-drying hand sanitizers among nursing students during clinical practice at University A and compared the usage amounts by academic year.

The study aimed to clarify the awareness, timing, and usage of quick-drying hand sanitizers among nursing students during clinical practice and to compare the usage amounts by academic year. The subjects were 125 first-year students, 121 second-year students, 118 third-year students, and 118 fourth-year students.

As a result, an average of 99.4% of students answered that carrying quick-drying hand sanitizers became a “trigger” to strongly emphasize hand hygiene. No students answered that it did not become a “trigger.” Apart from “cleaning up after handling waste,” 53.8% to 76.9% of students reported performing hand disinfection “before and after” care. On the other hand, no students performed hand disinfection “during” care only, but 5.1% to 28.2% performed it “after” care only. Additionally, the average daily usage amount of hand sanitizers among the target students was 8.8 ml/day, with a minimum of 0.2 ml/day and a maximum of 30.4 ml/day.

Carrying quick-drying hand sanitizers is considered effective as it leads to the prevention of contact infections and serves as an opportunity to reassess the role and value of hand hygiene. Furthermore, to further improve the implementation of hand hygiene during clinical practice, it is important for teachers and instructors to engage with students so that students in each academic year can become role models and providers of hand hygiene knowledge and skills to each other.

Keywords: Clinical Practice, Nursing Students, Hand Hygiene, Infection Prevention, Quick-Drying Hand Sanitizers