

抜糸前シャワー浴の試み

南6階病棟：発表者 長谷部 恵

堀内 淳子・宮崎 清子・小幡 礼子・丸山 公子
藤岡 和子・杉山紀美子・赤羽 経子・吉田美恵子
西牧登美子・小出知津子・阿部 秀子・本田 尚子
丸山 真弓・西沢 尊子

I はじめに

当病棟では、抜糸後にシャワー浴や入浴をすることが通常のパターンだったが、早期離床の一環として抜糸前のシャワー浴を1年半にわたって実施してきたので、その結果を報告する。

II 対象

昭和61年11月から昭和63年4月の期間中の手術患者574例のうち体表面に創がない経尿道的腫瘍摘除術207例は除き、367例を抜糸前シャワー浴の対象とした。

III 抜糸前シャワー浴の手順

抜糸前シャワー浴は、早期離床の一環としての身体の清潔をはかることを目的とした。シャワー浴の基準は、手術3日目以降を目安とし、発赤、腫脹、発熱など局所の感染症状がない、バイタルサインが安定している、栄養状態がよい、極度の貧血がない、離床ができる、とした。これらの基準に基づき、同意を得た患者にシャワー浴の方法を説明し準備をした。まずガーゼを外す。カテーテル等を留置している場合は管をまとめて扱いやすくする。創は石けんで軽く洗い流す。シャワー浴が済んだら創の消毒をする。もし患者に不安があれば、創が隠れる程度のテガダムテープを貼る。そして、初めての試みなので、患者がその気になるまで無理にはすすめないことを申し合わせた。

IV 結果

1. 実際に実施できたのは対象の約7割だった。
2. シャワー浴と抜糸の時期の比較

抜糸前シャワー浴に取り組む以前と現在の術後患者を大きく3つの術式に分け、それぞれ10名を無作為に選び出し比べた。

- 1) 腎、尿管摘除術、副腎摘除術などで開胸をも含む手術(図-1)においては、以前は抜糸後2日目以降にシャワー浴を行っていた。現在は抜糸の期間には術後6日~12日と幅があるが、シャワー浴は4日~7日の間に行われるようになった。
- 2) 膀胱全摘、回腸導管造設術など開腹を含

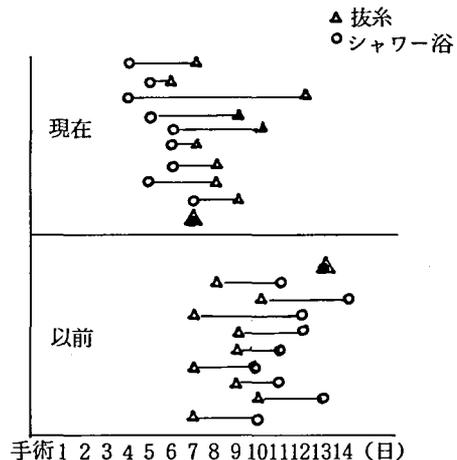


図-1 シャワー浴と抜糸の時期の比較
腎・尿管摘除術、副腎摘除術(含開胸)

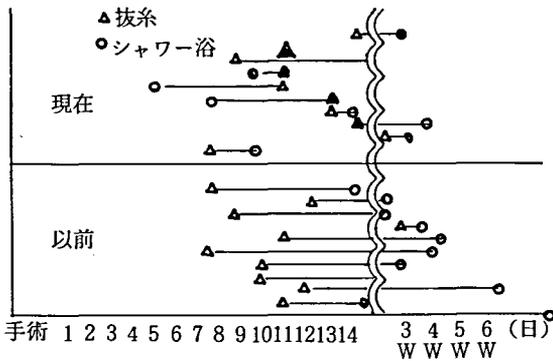


図-2 シャワー浴と抜糸の時期の比較
膀胱全摘，回腸導管造設術（含開腹）

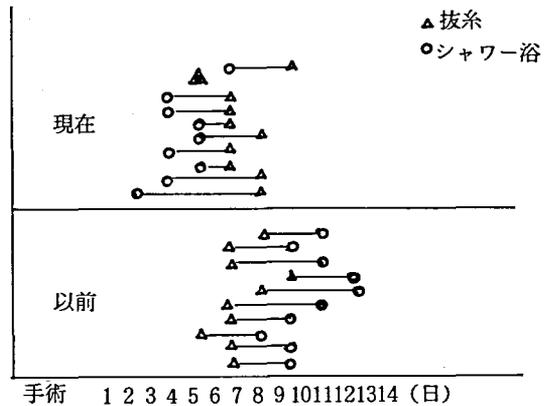


図-3 シャワー浴と抜糸の時期の比較
尿管切石術，恥骨後式前立腺摘除術

む手術（図-2）においては，以前シャワー浴は2週目以降だったものが，現在では進め方はゆっくりだが時期は早くなっている。中には大きな手術にもかかわらず抜糸前にシャワー浴できた患者もいた。

3) 尿管切石術，恥骨後式前立腺摘除術（図-3）においては，抜糸の時期は以前と変わらないが，抜糸前にシャワー浴ができるようになった。

3. 創のトラブルとその原因

対象の中で5例，創のトラブルがあった。（図-4）

創					
症例	①75才男性	②30才男性	③82才男性	④54才女性	⑤63才男性
病名	膀胱腫瘍	右尿管結石	前立腺肥大症	膀胱腫瘍	前立腺肥大症
術式	<ul style="list-style-type: none"> 膀胱全摘 尿道摘除 回腸導管造設術 リンパ節郭清術 	<ul style="list-style-type: none"> 右尿管切石術 	<ul style="list-style-type: none"> 恥骨後式前立腺摘除術 	<ul style="list-style-type: none"> 膀胱全摘 禁制回腸導管造設術 	<ul style="list-style-type: none"> 恥骨後式前立腺摘除術

図-4 創のトラブルのあった症例

症例①は75歳男性，膀胱腫瘍で膀胱全摘，尿道摘除，回腸導管造設術，リンパ節郭清術を行った。術後13日目にシャワー浴した後，会陰創が哆開したが，栄養状態が悪く，低蛋白が原因だった。

症例②は30歳男性、右尿管結石で右尿管切石術を行った。術後4日目にシャワー浴し、抜糸せず6日目に退院した。術後14日目に創が一部哆開したが、感染ではなく皮下出血によるものだった。

症例③は82歳男性、前立腺肥大症で恥骨後式前立腺摘除術を行った。術後3日目にシャワー浴し、8日目に創が一部哆開した。これも感染ではなく、術後2日目より創周囲の圧痛があり、皮下出血によるものだった。

症例④は54歳女性、膀胱腫瘍で膀胱全摘、禁制回腸導管造設術を行った。術後14日目にシャワー浴を行い、20日目に創より排膿があった。これは術時間が13時間20分と長く、術後シャワー浴をする前から白血球が上昇しており、皮下感染を起こしていた。

症例⑤は63歳男性、前立腺肥大症で恥骨後式前立腺摘除術を行った。術後5日目にシャワー浴し、6日目に創より出血した。抜糸後、一部哆開したが感染はなかった。

V 考 察

シャワー浴の時期については、術式にもよるが20代～30代の比較的年齢が若い患者程、期間中早期よりシャワー浴ができた。最近では、80歳以上の高齢でも手術の侵襲が少ない場合は、術後4日目頃からシャワー浴ができるようになった。しかし手術の侵襲の大きい膀胱全摘、回腸導管造設術などは、年齢が比較的高く、ドレーンが多いこと、会陰切開が入るため、動けない、歩けないなどの理由から離床の時期が遅れ、シャワー浴も早くにはできなかった。

乾燥した創は、そのまま石けんで洗い流しても問題がない。糸の周囲についた血液の固まりがとれてすっきりする。浸出がある創でも、¹ 創周囲をアルコール綿で脱脂した後テガダムテープを貼り、15分間おくと安心してシャワー浴できることがわかった。但し、エアストリップはしわになりやすく、水が入るのでよくない。創はきれいでも、圧痛のある場合は、皮下出血が起きていて創が哆開する危険もあるので、抜糸前にシャワー浴をした方が安心である。

閉鎖式ドレーンは排液をはらった後、洗腸用の袋（ラパック）又はビニール袋に収納し、フィルターを濡らさないようにした。

栄養状態については、初め経口摂取ができていたことを基準にしたが、IVH挿入中の患者でもシャワー浴できることがわかった。

自力で歩行できる患者だけでなく、実際に脊髄損傷の患者も車椅子を使用してシャワー浴を行ったので、離床が可能なら行うことにした。離床に対しても看護婦の関心が高まり、離床の時期が早まった。

トラブルの症例については、シャワー浴によって感染を起こしたものはなく、シャワー浴はトラブルの直接の原因にはなっていないので、これからもすすめていけると考える。

シャワー浴後の患者の感想には疲労感があり、もう入りたくない、というものもあった。しかし大半は、さっぱりし、食欲が増し、夜間も良眠できるようになった、というもので「人間になった気がした」という声も聞かれた。これらのこともシャワー浴をすすめる上で、大きな励みになった。

死腔感染を起こし、会陰に瘻孔のある患者に対し、毎日シャワー浴後に瘻孔洗浄を行って、創を回復させた。これは以前では考えられなかったことだが、抜糸前シャワー浴をすすめるようになってから、抵抗なく皆に受け入れられるようになった。さらに¹ 持続硬膜外カテーテル挿入患者（図

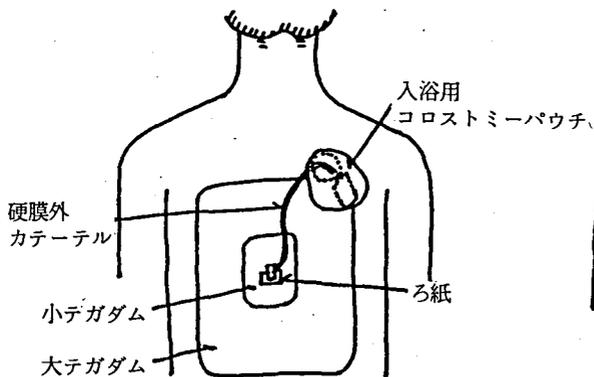


図-5 持続硬膜外カテーテル挿入中患者の入浴

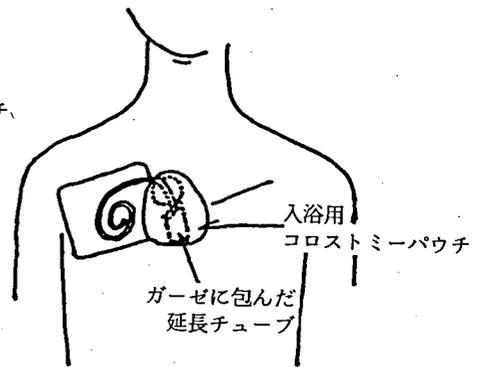


図-6 I V H挿入患者の入浴

- 5),² I V H挿入中患者(図-6)もテガダムテープと入浴用コロストミーパウチを使用し、入浴することができた。

最初、患者、家族には、シャワー浴していいの不安がみられたり、スタッフの中にも「とても怖くてできない」という声があった。しかし、カンファレンスで話し合い、手順を作ったことと、今迄に感染例が1例もなかったことから、現在では自信を持って勧められるようになった。

VI まとめ

1年半にわたり約250例に抜糸前シャワー浴を実施したが、シャワー浴による感染は1例もなかった。

VII おわりに

今迄は、抜糸してからでないとシャワー浴や入浴はできないものと考えていたが、昭和61年11月から、医師の理解と協力のもとに、積極的に取り組んだ結果、今ではシャワー浴してから抜糸というのが私たちの病棟では通常のパターンとなってきた。抜糸前のシャワー浴は、単に清潔の援助にとどまらず、術後の回復への影響も大きいことを感じているので、今後も続けていきたい。

参考文献

- 1) 中谷タカ子, 浦野留子, 佐藤富子: I V H・ドレーン・開放性創傷患者に全身浴を試みて<第15回日本看護学会集録総合看護>, 日本看護協会出版会, 1984, p 13~16.