

## 熱布清拭を試みて その2

南4階病棟 発表者 小沢 あゆみ

松岡 明子・向山 靖子・野村 法子・丸山 博子  
小西 栄美子・丸山 美紀・大矢 光子・小松 富士子  
橋渡 瑞枝・市川 幸江・小穴 みどり・宮田 弘子  
小林 享代

### I はじめに

保清は、入院生活を余儀なくされた患者にとって、その行為の一つ一つが、闘病意欲を盛り上げていく上で、大切な業務である。

今まで私共は、清拭車による清拭を中心に行ってきたが、果たして患者が満足しているのか疑問に思い、昭和55年度研究発表に基づいた、熱布清拭を取り入れ、シャワー室と病室を使って行ったのでここに発表する。

### II 研究期間

昭和58年2月—8月

### III 研究方法

1. 清拭車による清拭と熱布清拭の違いを知る。
2. 水分・油分測定器を用いて、清拭前後の皮表の水分・油分量を測定する。
3. 水分・油分測定器を用いて、石けんを使用し、清拭前後の水分・油分量を測定する。

### IV 対象者

臥床患者と入浴及びシャワー浴のできない患者。(軟膏処置患者を除く)

### V 実施・評価

研究を進める上で、実施・評価を3段階に分ける。

#### 〈第1段階〉

皮膚の重要な働きの一つに、新陳代謝の終末産物を、体外へ排泄する働きがある。健康であれば、それは主として、肺や腎臓から排泄されるが、これらの臓器が障害されると、皮膚の排泄能力が亢進し、異常な発汗となるため、抵抗力の劣えた患者ほど、保清は重要である。

私共は、身体のどの部分が一番汚れ易いのかを知るために、体幹・四肢の中で、発汗の多いと思われる部分の皮表の水分・油分量を測定器で調べてみた結果、水分は肩胛部、腋窩に、油分は、胸部、背部、頸部、腋窩に多い事がわかった。スタッフ全員が、清拭方法を統一し、清拭車での清拭を行い、清拭前後の水分と油分を調べたところ、清拭後30分では、水分・油分共にやや減少し、1～2時間では、清拭前の値に戻ったが、水分・油分の多い部分に、汚れが多いのではないかと仮説を立て、行ってみたが、大差はなかった。

次に、統一された清拭方法で、臥床安静患者、IVH・気管切開等で、完全に入浴ができない患者、シャワー浴のみで、入浴禁の患者に熱布清拭を行う事にした。又、保清に対して拒否する人、病室よりシャワー室への移動を拒否する人達への援助法を、全員で話し合い、患者1人1人の個別性や、疾患に合った働きかけを持つ様にした。

初めに、IVHで長いこと入浴できなかった患者に、熱布清拭を行ったところ、全身の汚染が強く、一度にスッキリさせる事はできないので、毎日、徐々に垢を落としていくように心がけた。又、他の患者にも同様に、清拭中には浮腫・褥創の有無を観察し、汗疹と尋常性座瘡の区別もしながら行った。

水分・油分の測定では、身体の水分・油分の多い部位や、清拭前後の測定値の変化は、スタッフ間で行った値と、ほぼ同様であったが、文献によると、皮脂量の変化は、男女とも20才をピークに、40才頃から女性は急激に減少し、男性は緩徐に減少していくことがわかった。

#### 〈第2段階〉

熱布清拭を続ける中で、清拭車の清拭より垢は多く出たが、完全には拭き取れない事がわかった。

又、患者より、石けんを使用した方が、気分が良いとの声があり、普通固形石けんを使用したところ、垢がまとまり、拭き取りやすかったので、石けんについての資料を集め、勉強をした。

皮脂膜に残っている油性成分を拭き取るには、普通固形石けんの1%液が効果あり、泡自体が、洗浄に役立つとの文献より、スポンジを使用して、泡立てる様にした。

石けんの拭き取り回数については、同じバケツの湯で3回拭き取ると、皮膚のpHは、ほぼ平常の5.5～7に戻り、安定するという、西沢氏らの報告もあり、これに準じて拭き取る様にした。

又、湯の温度調節等は、昭和57年度研究発表をもとに、シャワー室又は病室で行なった(資料①参照)その結果まずシャワー室で行った場合は、「施行中は、入浴している気分だ。」「上半身をやっている時は足が冷めたかったが、下半身と足浴後は気分が良くなった。」又、「頭、顔等汗ばみ、気持ちが悪い。」「二人の看護婦のタオルのこすり方に差がある。」「蒸したタオルをはがす時に、冷感がある。」という感想が聞かれたので、カンファレンスをもち、頭、顔の汗ばみに対しては、湿気が多いのではないかと判断し、シャワー室内の湿気を除くために、窓を開けてみたところ、以前より気分は良いとの声が聞かれた。タオルのこすり方に対しては、患者への声がけをもって、同じ力で行う様、心がけた。蒸したタオル除去時の冷感に対しては、「入浴健康法」の文献によると、この方法は、サウナ浴に準じている事を知った。(第3段階に記載する)

又、「手術前にはぜひやって浴しい。」「毎日、入浴していたので、できれば毎日して欲しい。」「週2回はやって欲しい。」という声が聞かれた。

次に、病室での清拭を試みたところ、シャワー室よりも落ちついていて、とても気分が良いという声があったが、ケア面より、看護婦の動きと、湯の量、温度などに制限されるという欠点もある。

又、これまで、スポンジやタオルでこすっていたが、もっと強い刺激を好む患者もあり、これらの患者に対しては、垢スリ、ヘチマを使用した結果、「ヘチマは刺激があり、気持ち良い。

一種のマッサージになる。」との声があったが、スポンジよりも、石けんの泡立ちが悪いため、皮脂膜の油分は、スポンジの泡立ちの方が、完全にぬぐい取れることがわかった。

#### 〈第3段階〉

熱布清拭を行う多くの患者より、「熱布清拭はサウナ風呂の様だ。」という声が聞かれたため、「サウナ風呂」についての資料を得た。(資料②参照)

サウナ風呂では、約3回のサウナ浴の間に冷水浴が取り入れられている。これは、冷水浴後に、血管が反射的に拡張し、温感が強まり、血管反応を強くし、交感神経を刺激し、自律神経の働きを高めるという効果がある。

この原理を応用すると、蒸しタオルをはがす時に、不快であるといわれた冷感とは、サウナの冷水浴に準じた効果があるのではないかと思われる。したがって、今までは、なるべく冷感がない様、配慮してきたが、この冷感も必要である事を、患者に説明しながら施行した。

又、湯冷めを防ぐために、普通の入浴では上がり湯として、入浴温度より冷たい水を、足に2~3杯かけると良いという資料を得たので、これを応用し、熱布清拭の3回目の石けん拭き取りの時に、少しぬるめのタオルで拭いてみた。患者の好みで、その温度は25~35℃位と差はあったが、どの患者にも喜ばれた。

背部熱布清拭には、バスタオルを背部に当てたまま、頸部から背部のマッサージを行う。患者の状態により、血圧測定、脈を測ったり、患者とのコミュニケーションの場としている。

又、特に、下肢の熱布清拭、又は、足浴後は、油脂製剤を用いる事が適当である。

以上の様に、清拭方法を考え、実行したが、継続ができず、以前より使用していた清拭表に問題があるのではないかと話し合い、改善し、清拭係を新しくつくり、勤務分担のネームボードも、目立ってわかりやすい場所に移した結果、徐々にできる様になった。

## VI 考察

今回、石けんを使用した熱布清拭を試みた事により、短時間でも入浴気分を味わってもらえ、又、汚れの落ち方なども、清拭車によるものと比べると、格段の差がみられる事がわかり、看護婦自身、再度、清潔の大切さを自覚できた。

又、新たな方法として、サウナ浴の応用により、神経や筋肉の疲労をいやす方法を知り実行できた。しかし、この場合、各々の患者の既往症を知り、禁忌疾患には医師の指示により行う事にし、IVHや気管切開施行中の患者には、それぞれの部位への配慮も必要である。

## VII 終わりに

清拭を通して私共は患者と互いに理解し合い、信頼関係をもち、共に汗を流す事で、患者の喜び、苦しみの中にとけ込み、「頑張ろうね。」と、無言のうちに確認し合う事もできた。今後も積極的に援助をしていきたい。

最後に、この研究にあたり、御指導・御協力下さった方々に深く感謝します。

#### 〈参考文献〉

- 1) 臨床看護、保清と看護、1981. 5

- 2) 西沢義子他：清拭時の石けんの皮膚残留に関する検討，第12回日本看護学会看護総合集録(2)
- 3) 西沢義子他：清拭時の石けん拭き取り方法に関する検討，第13回日本看護学会看護総合集録(2)
- 4) 昭和55. 57年度信州大学医学部附属病院看護研究集録
- 5) 生活の科学，清潔の科学，財団法人，科学技術教育協会
- 6) 上野賢一：小皮膚科書
- 7) 北村包彦：皮膚科最近の進歩
- 8) 阿久津邦夫：入浴健康法

#### 資料①

##### 全身熱布清拭の手順

###### 〈物品〉

バスタオル3枚・清拭用バケツ2ヶ・1%石けん水・スポンジ・タオル2ー3枚・垢スリ・ヘチマ・ビニールシート2枚

###### 〈方法〉

シャワー室では，ストレッチャーを正しく使用し，頭部を洗面所側にし，看護者は患者の両側に1名ずつとする。

患者は，起坐位又は側臥位で，背部に1枚のバスタオルを2つ折りにして当て，その上を大きめのビニールシートでおおい，一旦仰臥位となる。次に胸・腹部に2つ折りのバスタオルを当て，その上で両上肢を組み，更にバスタオル1枚でおおい，ビニールシートで包む。4～5分で冷感を感じるため，胸・腹部のタオルを交換し，3～4分で取りはずして，石けん水を含ませたスポンジでこすり，再び蒸す。その後，小タオル，ヘチマ等でこすり，3回の石けん拭き取りを行い，乾燥タオルで水分を拭き取る。

次に，起坐位，又は側臥位になり，背部を清拭し，最後に下肢も，左右の下肢，別々にバスタオル・ビニールシートを巻いて蒸し，同じ要領で行う。

#### 資料②

##### サウナ（熱気）について

###### ◦サウナ浴とは

漸次，器管の働きは亢進し，心拍数や，心拍出量が増し，血液の循環が高まり，血管が拡張し，皮膚や筋の栄養を良くし，神経や筋の疲労をいやし，発汗によって，老廃物を除去して調子を整える。（頭重感・倦怠感・頭痛・腰痛・肩こりなどの改善に効果ある。）

◦温度 60～110℃      ◦湿度 10～15%

###### ◦方法

一般に3回のサウナ浴をくり返し，その間に冷水浴を行う。

###### ◦サウナ浴の禁忌症

- ・心、肺などの内科的疾患
- ・腎、肝などの代謝疾患
- ・胃腸障害などの腹部炎症
- ・急性関節炎や伝染性化膿性疾患
- ・皮膚的疾患や疼痛のある場合

### 資料③

#### 〈清拭表の改善〉

1. 今までの用紙が3週間分であったが、ますを大きくし、見やすくするため、1週間分とする。
2. 用紙の色を、温度板等とすぐ区別できる様に水色とした。
3. 清拭の計画は、深夜勤者が立て、日勤者は、それを実行したら、赤ボールペンで書き直す。特に熱布清拭を行った場合は、目立つ様に欄に赤斜線を引き、赤ボールペンでその部位を記入する。

