

熱傷に於けるはじめての温浴療法の看護を試みて

南4階病棟 発表者 遠藤 寿美子・中山 和子

I はじめに

近年、産業・工業の発達と生活水準の向上はめざましい、反面これらが直接、間接の原因となって熱傷の発生頻度はまし社会的災害としてきわめて重要な位置をしめて来ている40年前では、体表 $\frac{1}{3}$ Ⅲ度熱傷に侵されれば100%、 $\frac{1}{11}$ では50%の死亡率といわれたが補液、化学療法の進歩とともに体表50%以上でも死亡率40~50%になって来ている。今回の症例は小児であり全身92%Ⅱ~Ⅲ度熱傷患者の看護に直面し新しい治療である温浴療法中の看護について援助した経過を報告致します。

II 温浴療法について

1) 温浴療法の目的

- 分泌物、古い軟膏、壊死組織の洗浄と除去
- 細菌の洗浄
- 肉芽面に固着したガーゼを容易に除去出来る。
- 四肢の運動
- 患者の気分転換

2) 注意事項

温浴開始前には、患者の一般状態の観察と患者と家族への充分なオリエンテーションをし、理解と協協を得る。疼痛ため恐怖感、不安感が強くなるため医師と連絡を取り、鎮静、鎮痛剤の指示を受ける。

3) 方法

浴室の準備と環境整備を行ない医師1名、看護婦2名とでカウンテクニックを行ない38℃~40℃の浴槽内に薬用石鹸を用い患者を浴槽担架にのせ15分間の温浴をさせる。浴槽内においては、気泡を使用し古い軟膏、壊死組織、分泌物、ガーゼの除去をする。創面に対しては、無菌的な処置を取り、0.02%ヒビテン液と抗生剤入りの清拭消毒をする。その後は、医師の指示に従い閉鎖ないし開放療法を施行する。所要時間は、約20分間にて終了

III 症例 経過報告

患者紹介 ○江○美 6才♀

風呂場にて湯加減をみようとして前胸部より転落し受傷(沸騰した湯に着衣のまま)

受傷部位 顔面の一部を残し、ほぼ全身

受傷範囲 92%

深 さ Ⅱ~Ⅲ度

経 過 受傷0病日~18病日迄某医院にて

治療 2病日目にショック症状有り、受傷19病日当科入院

入院0病日～全身状態悪くすでに関節拘縮があった。ショックの予防としての全体的治療と局所としての軟脊閉鎖療法開始

入院20病日～局所に細菌感染がありクリーンルームと温浴療法開始と同時に生活指導を始める。

36.38病日～異种植皮術施行

入院50病日～自動、他動運動療法開始

入院71病日～局所開放療法

入院94病日～植皮術（体前面部位）

入院110病日～歩行可能

入院116病日～関節拘縮甚だしく運動中皮膚裂傷にて植皮術施行

入院124病日～一般状態回復する。スポンジ圧迫療法開始、皮膚痒強く浸出殆どなし、瘻痕形成甚だしい。

入院178病日～関節拘縮、皮膚瘻痕、皮膚一部潰瘍あるも退院される。

Ⅳ 看護計画

(1) 目標

- 日常生活を規則正しく送れる様援助する。
- 身体的、精神的苦痛の緩和を計る。
- 感染の防止。
- 関節運動の指導及び介助
- 一般状態の観察

(2) 問題点

- イ時間にルーズである。
- ロガーゼ交換、温浴療法に対する疼痛、不安、恐怖感がある。
- ハ排泄物、浸出液に汚染されやすく、細菌感染を起し易い状態である。
- ニ関節拘縮がある。
- ホショックを起し易い状態である。

(3) 解決法

問題点(イ)に対して

- 小学校入学を控え規則正しい生活を送れる様日課表を作成して小児であるためわかり易く絵と色塗りで示した。
- 守もらせる様、家族に協力を求めた。
- 看護婦の方から起床・食事・治療・就寝時間であるからと積極的に声をかける。

問題点(ロ)に対して

- 患者の精神状態を知るためにも、治療に対してのオリエンテーションを充分に行ない、家

族及び患者とのコミュニケーションを良くして信頼関係を保つ

- 温浴療法・ガーゼ交換の準備を充分に行ない、手早く処置をし、落ち着いた態度で接し、安心感を持たせる。
- 夜間唸り声を発したり、泣いたりして、神経科受診をする。
- 医師の指示を受け、鎮静、鎮痛、鎮痒剤の投与を行なう。

問題点(ハ)に対して

- クリーンルームを施行し、家族の協力を得ての室内整理、整頓、殺菌燈の使用、カウンテック、手洗いを充分に行なう。
- 創面に対しては、無菌的な操作と処置毎の滅菌コンプレッセンの交換、排泄後の消毒、汚染菌に対する抗生剤、消炎剤の指示を医師より受ける。

問題点(ニ)に対して

- 整形受診。矯正のためにギブス装着、運動図解と回数を表に作成して、午前午後運動時間を取り、物療と連絡を取りながら自動運動から他動運動へと持って行き、運動時には、看護婦、家族が声を掛けて励ます。
- 遊びの中に手指の運動を兼ねたビーズ通し、パズル等を取り入れ楽しいものにした。

問題点(ホ)に対して

- 血圧は、測定不可能ではあるが、一般状態の観察を充分に行なう。
- III度創面に於いては、壊死組織除去時に出血を最少限に留める様静かに操作する。
- 低蛋白血漿を起こしやすいので、高蛋白食として、家族の協力を得て、摂取量の記入をする。それに基づいてのカロリー計算を行なった。
- 補液、輸血の介助

(4) 結果及び評価

(イ)に対して

日課表をベッドの前に貼り、家族にも協力を求めて時間毎に声を掛けたが、半強制的に行なった治療、就寝時間を除いては、精神的な不安があり、泣き出したりで、夜間不眠となり、起床、食事時間は、守られていない場合が多かった。

(ロ)に対して

医師、看護婦、家族に対して依存心が強い反面、処置、治療に対しては、必要以上に拒否する傾向が見られた。治療の必要性を看護婦から手紙を書いたり、遊び相手になりながらそれとなく知らせ、少しでも治療に対して不安、恐怖心を取り除き、充分な処置が出来るように努めたが、最後まで治療に対しては、拒否的であり、半ば強制的に処置を行なった。

(ハ)に対して

室内の整理をして、小児の部屋らしくぬいぐるみがある。お人形があるといった様子から離れてしまい、治療のためだけの部屋という感じてあった。

(ニ)に対して

看護婦と一諸に運動するのを嫌がり、泣きわめき、母親と運動する時間が多かった。母親
医師、看護婦とカンファレンスを持ち運動療法を充実したものにす。

(ホ)に対して

体温の上昇、浸出液多量、出血、貧血、低蛋白血漿という状態ではあったが肝、腎心障害
もなく、ショック状態を起こす事もなかった。食事については、偏食の傾向にあって高蛋白
食をめざしたが、梅干しに御飯、あるいは納豆と御飯、茶漬けといった淡泊なものを好み、
入浴後のアミココ入り牛乳を摂取といったもので、医師、看護婦、学生が作ったプリンもあ
まり好まなかった。

V お わ り に

以上広範囲熱傷に対して、補液、化学療法と併用して、新しい分野である温浴療法を取りあげ
てみたが、小児であり、家族をも含めた精神面での看護のむずかしさを痛感致しました。特に小
学校入学前のしつけ、生活のけじめをつけるという面で日課表の作成など、あまり守られず、
温浴療法に対しても不安、恐怖感は、最後まで取り除かれなかった。創に対しては、一般病棟の
一室にて、クリーンルームという形を取り細菌感染の予防について、出来る限りに対処したが、
無菌的操作に対しての設備の不備な点、また熟練した技術、労力等の限界を感じた。理想的な方
向として、Icuに於けるクリーンルームの設備の必要性を痛感致しました。最後に彼女の成長
課程に於いて起こりうる大きな課題として、全身に於ける皮膚の醜形、痕ケロイドの問題が残
されております。この発表にあたり、御指導、御協力下さった諸先生方に深謝致します。