

●本日の学習目標

1. 皮膚・粘膜の構造と機能を知り、清潔援助の効果と全身への影響を理解することができる。
2. 清潔援助の方法・選択の視点を理解し、それぞれの清潔援助の基礎知識と実際を理解することができる。

1. 皮膚・粘膜の構造と機能を知り、清潔援助の効果と全身への影響を理解することができる。

教科書 P.171～ 形態機能学Ⅳ⑥⑦の知識と関連付けて考えよう。

● 皮膚・粘膜の構造と機能

皮膚の機能：人体の深部組織の保護

体温調整機能（神経系）で調節

尿素・尿酸の排泄

ビタミン D の合成

➡全身の皮膚や粘膜の汗・皮脂・垢などのよごれや細菌を除去、清潔を保つ

皮膚の機能が最大限に発揮できるようにケアする。

1. 清潔の援助の基礎知識

看護における清潔の意義は？

ナイチンゲール「看護覚書より」

「身体の清潔」

「皮膚からの排泄物は、洗浄や衣服で除去されない限り、そこに残る。すべての看護師は、この事実を常に念頭に置いておく必要がある。なぜなら、体を不潔なままにしておいたり、汗や垢が染み込んだ衣服を着せたままにしておくことは、健康を守る自然なプロセスを妨げ、ゆっくりと作用する毒物を患者の口から飲ませるのと同じ結果になる。」

看護師は、「皮膚の正常な（自然の）働きを助けるために清潔にしておくこと」が大切

清潔を維持することで、健康を守る自然治癒力を妨げないことの重要性を説いている。

Q. 体を「きれいにする」って何だろう？

朝起きて何をする？

日常生活の中で何をする？



清潔行動

洗うだけではない

2. 清潔援助の方法・選択の視点を理解し、それぞれの清潔援助の基礎知識と実際を理解することができる。

1) 清潔援助の効果 テキスト p.174～ 事前学習を確認しよう

看護師にとっての清潔ケアの意義

<プラスの影響>

- 患者の全身状態を観察できる機会。
- コミュニケーションを深められる。
- 心身の両面から健康上問題がないか確認できる。

<マイナスの影響>

- 患者の状態によっては負担になる。



エネルギーを消費し肉体疲労を招く。

- 血圧や体温の変動が身体に影響を与える。



患者の状態をアセスメントしながら、マイナスの影響を最小減にし、プラスの影響を最大限にもたすことができるようにする。
「さっぱりした」と思ってもらうことは、その人らしさや尊厳を保つことに繋がる。

2) 患者の状態に応じた援助の決定と留意点 P.176～

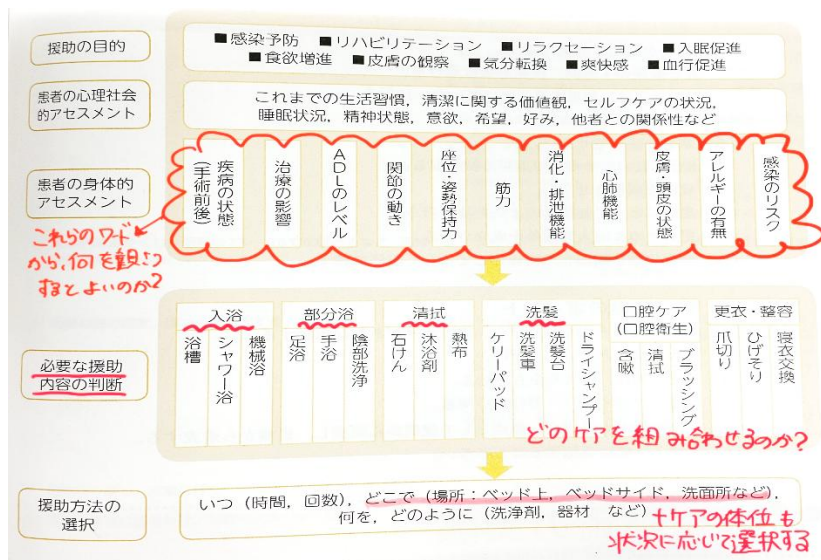
● 方法選択の視点

患者の状態の判断: ①重点的にケアすべき身体部分の特定

②場所・用具などの方法の選択

③患者の動作能力をふまえた介助・見守り内容の特定

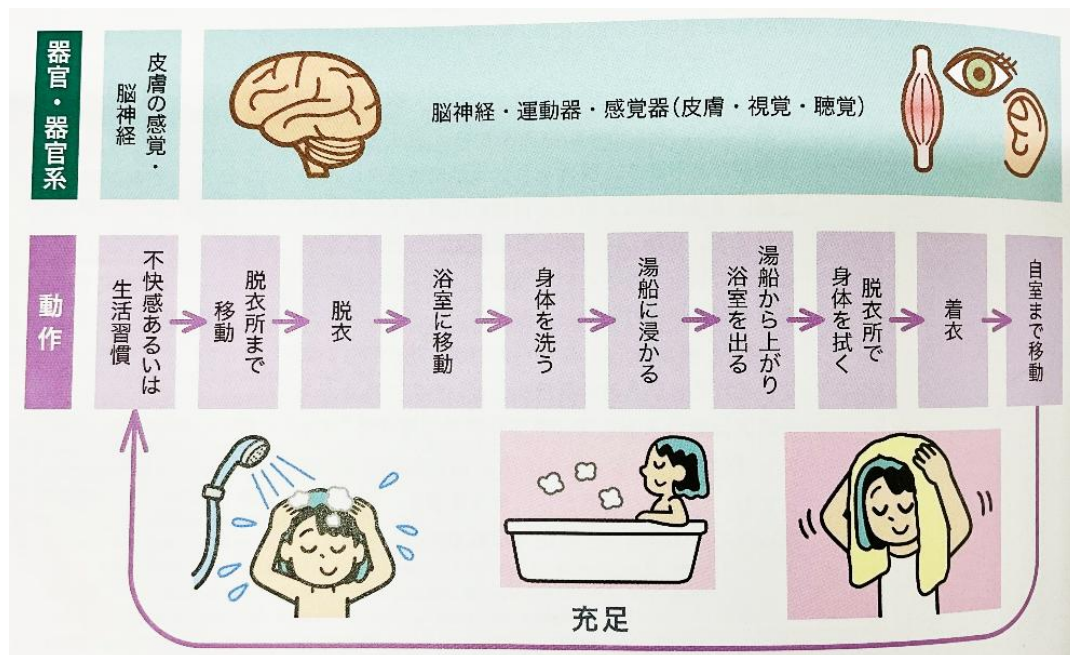
組み合わせによるトータルケア: 全身の清潔ケアと部分的な清潔ケアを組み合わせる計画を立て実施する



● 実施上の留意点

1) 入浴・シャワー浴 P.177～

● 技術の概要



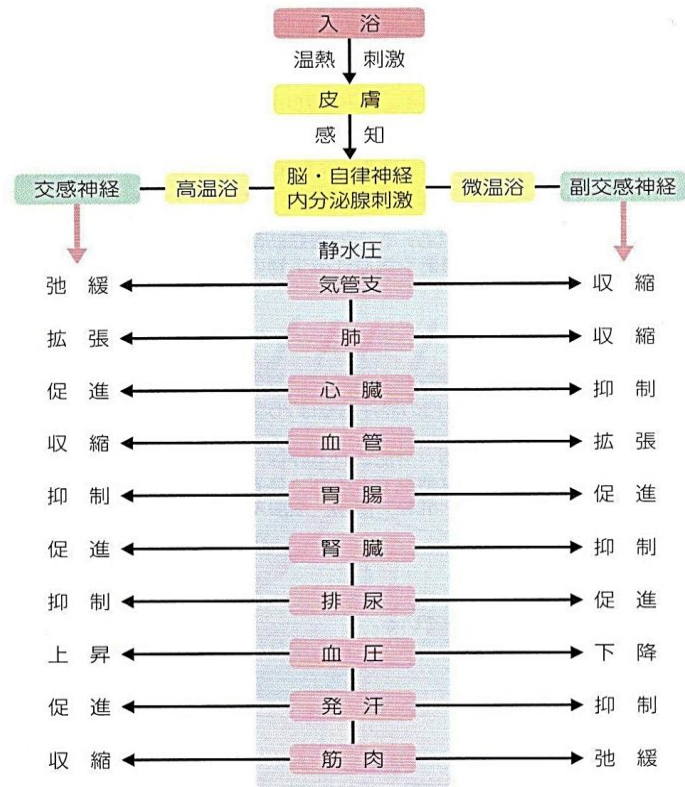
この一連の行為ができるのかどうかを観察し、判断していく

● 目的

清潔をはかること、疲れを癒すこと、精神的な安寧を得ること

● 根拠 P.178～ 事前学習を確認しよう

温熱効果・静水圧作用・浮力作用の三大作用がある。

温熱効果	⇒ _____ 度以上 : 交感神経優位 眠気を覚ます _____ 度前後 : 副交感神経優位 筋緊張が和らぐ、癒す(疼痛緩和) 
静水圧作用 	半身浴: 全身浴:
浮力作用	

● 適応・禁忌

適応：入浴が許可された患者、独歩、介助での歩行、車椅子座位保持が可能な患者、介助での入浴が可能な患者

禁忌：発熱、呼吸困難、心疾患急性期、出血性疾患、重症貧血、脳卒中直後など

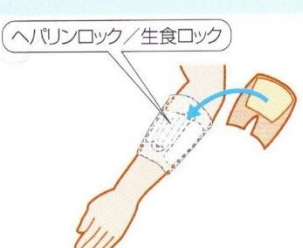
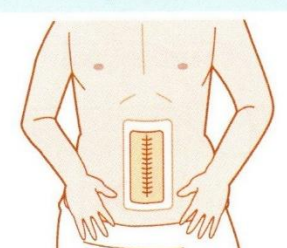
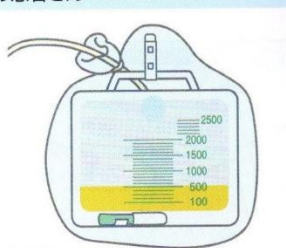
がん化学療法などによる極端な体力低下状態、易感染状態

⇒入浴時間・方法・温度差などの負担により、呼吸・循環状態の変動を起こす

● 入浴によるエネルギー消耗が懸念される場合には、シャワー浴とする。

■ 様々な状態の患者さんに対する確認事項

● 患者さんによっては、入浴またはシャワー浴時に様々な準備・確認が必要となる場合があります。次にその例を示します。

輸液中（看②p.64）の患者さん  準備時 ● ヘパリンロックもしくは生食ロック（看②p.92）する。 ● 刺入部がぬれないように、さらに上からフィルムドレッシング材などで覆い、密閉する。 終了後 ● 覆っていたフィルムドレッシング材をはがし、ぬれていないか確認する。<u>ぬれている場合は留置針を覆っているフィルムドレッシング材を貼り替える*</u>。 *なぜなら 感染予防のためです。	創傷のある患者さん  準備時 ● 創部にガーゼが当たっている場合には、ガーゼを取り除くか必要に応じてフィルムドレッシング材などで保護する。 入浴時 ● 創や、その周囲はこすらずやさしく泡で洗い、シャワーでよく洗い流す。 ● 痂皮（かさぶた）ははがさないようにする。 終了後 ● 消毒、ガーゼ保護など創部の状態に応じた処置をする。	膀胱留置カテーテル挿入中（看②p.283）の患者さん  準備時 ● バッグ内の尿は必要に応じて廃棄する。 ● 蓄尿バッグがぬれないようビニール袋などで覆う。 入浴時 ● 膀胱より高い位置にならないように注意しながら入浴を行う（入浴直前にチューブ内の尿を蓄尿バッグ内に誘導しておけば、膀胱より多少高い位置でも逆流を防ぐことができる）。 終了後 ● カテーテルをテープで再固定する。
胃瘻カテーテル挿入中（看②p.256）の患者さん  準備時 ● 特に覆ったりする必要はなく、そのまま入浴できる。 入浴時 ● お湯と洗浄剤で挿入部周囲を洗浄する。 終了後 ● 胃瘻周囲の水分をしっかりと拭き取り乾燥させる。	気管切開を行っている患者さん  準備時 ● 入浴前にあらかじめ吸引（看②p.186）しておく。 ● 気管孔周囲を必要に応じてタオルなどで保護する。 入浴時 ● 気管孔から湯が入り込まないように注意する。 ● カニューレ挿入中の患者さんは、ベルトと首の間に汚れが溜まりやすいのできれいに洗う。 ● 洗髪の際はシャンプーハットを用いる。 終了後 ● 気管孔周囲の水分をよく拭き取る。	酸素療法中（看②p.202）の患者さん  準備時 ● 入浴時に酸素投与量変更の指示がないか確認する。必要に応じて酸素チューブの長い酸素投与器具や酸素ポンペ、酸素ポンペホルダーを用意する。 入浴時 ● 酸素ポンペまたは浴室の中央配管へ接続を変える。確実な酸素投与がなされるよう、酸素流量の設定・確認を行う。また、チューブの絡まり、接続部のゆるみがないか確認する。 終了後 ● 呼吸状態に注意しながら介助する。 ● パルスオキシメーターを用いて動脈血の酸素飽和度を測定する。

● その他、ギプス固定中の患者さんの場合には、ギプスにお湯がかからないよう、ビニール袋や専用カバーなどを用いて入浴・シャワー浴を行います。

● 特殊浴槽による援助



● 実施前の評価

p179

病態の考慮 ; 入・出浴の際に生じる自律神経系の変化

静水圧上昇に起因した静脈還流量・血圧の変動

エネルギーの消耗など

考慮すべき医療処置 ; 膀胱留置カテーテル⇒排尿バッグ内の尿を排出してから浴槽に浸かる

中心静脈用カテーテル用ポート（CV ポート）⇒抜針、防水保護で入浴可能

セルフケア能力の評価 ; 浴室までの移動方法 浴槽への出入り、浴槽内での姿勢保持

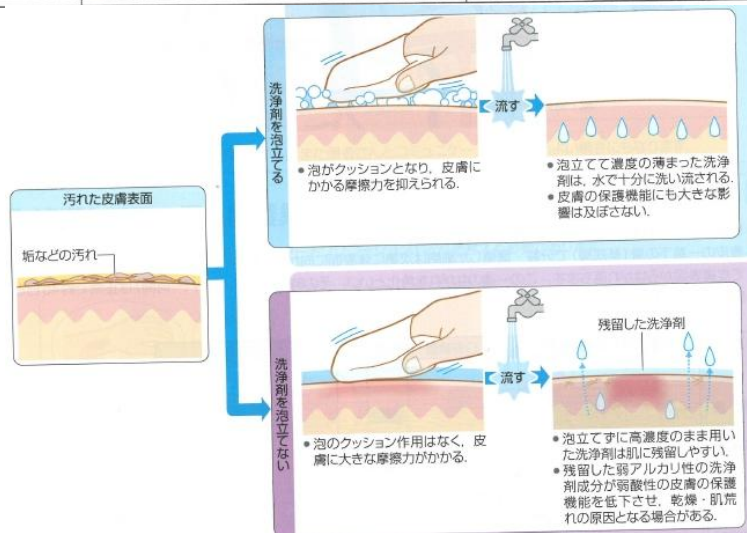
身体洗浄の際の姿勢保持と関節可動域のアセスメント

⇒転倒、溺れることの予防

皮膚状態の評価 ; 発汗、皮膚の汚染やにおい、乾燥状態 ➡適切な洗浄剤を選択する

	洗浄剤	方法・利点	欠点
界面活性作用	石鹸	泡立てて拭き、洗い流すか拭き取る。 最も一般的な方法である。 ・汚れの除去効果が高い ・爽快感が得られる ・「香り」による効果がある	・肌荒れを起こしやすい ・拭き取りが十分でないと皮膚を刺激する（2回以上の拭き取りが必要）
	清拭・沐浴剤（アルファケリーなど）	お湯に溶かし、タオルなどを浸して拭く。 ・拭き取る必要がない ・皮脂補給成分が入っているので、皮膚の乾燥を防ぐ	・濃度が適切でないと、べたついたり皮膚障害を起こす ・高価である
	泡沫状清拭剤（スキナなど）	皮膚に伸ばし、洗い流すか拭き取る。 ・短時間ででき、簡単である ・皮脂補給成分が入っている	
溶性作用	オリーブ油	垢の部分に使用する。 ・洗浄剤が使用できない場合でも使用できる	・べたつき、さっぱりしない
	温湯	タオルなどをお湯に浸して拭く。 ・最も手軽にできる方法である	・汚れが落ちにくい

洗浄剤を泡立てて使う理由



● 事故防止のポイント

ヒートショック	急激な温度変化により血圧が上昇・下降したり、脈拍が変動したりする現象。 ⇒脳出血・脳梗塞・心筋梗塞、意識消失 (対策) ・脱衣所、浴室を温めておく←(22-24)度、高齢者の場合は(26)度前後 ・入浴の前にかけ湯を行う ←手、脚 末端から体幹へ ・のぼせないように湯温や入浴時間に注意する 
熱傷(やけど)	浴槽のお湯の上層が高温の場合に熱傷に注意 要注意:皮膚感覚が鈍くなる高齢者、自ら調整ができない小児 等 (対策) ・事前に必ず湯の温度を確認する。
転倒・転落	出浴後等の歩行・立位時の血圧低下によるめまい・失神 濡れている床や泡により滑りやすい、急な温度変化や高温・冷水による衝撃 (対策) ・シャワーのお湯は手のひらや前腕で確認してもらい、末梢から体幹へ徐々にかける ・滑り止めの使用、手すりにつかまりゆっくり歩くよう説明
脱水	発汗、不感蒸泄による水分喪失により脱水になりやすい (対策) 脱水予防のため、水、白湯、スポーツドリンク等患者の希望に合わせて水分を補給する(100-200ml)。
消化不良	入浴により皮膚の循環血液量が増加。それにより消化管への血液量が減少。胃腸の蠕動運動が抑制され消化不良を引き起こる。静水圧作用による胃部への圧迫により消化を妨げる。 (対策) 入浴前の食事時間の確認、(食後1時間)は入浴避ける