

臥床患者の全身清拭の手順

演習 練習

使用物品			
ベースン1、バケツ2、ビーカー1、ハンドタオル1、フェイスタオル1、バスタオル1、タオルケット1、温度計、石鹸、温湯			
<p>対象のアセスメント: ケアの必要性、ケアできる状態か、ケア方法の選択</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・状態の把握: 一般状態, 安静度, 関節可動域の障害, ライン類, 苦痛症状の有無</li> <li>・汚染状況、程度</li> </ul> <p>使用物品を揃える</p> <p>準 備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・清拭終了まで50℃以下にならず、かつやけどしない温度(55℃~60℃)の温湯を準備</li> </ul> <p>説明し、了解を得る</p> <p>環境を整える</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・プライバシーの保護</li> <li>・室温の確認・調整</li> <li>・動線は短く、作業効率が良い配置と広さを確保する</li> </ul>	<p>室温17℃~29℃の範囲内、23℃以上では、末梢血管が拡張して、交感神経の緊張が低下する</p>		
<p>患者の位置が遠い場合は、移動してもらうか水平移動して引き寄せる</p> <p>両上肢を袖から抜き、胸腹部を露出する</p> <p>寝衣を体幹の下に入れる</p> <p>タオルケットで十分に肩をを覆う</p> <p>清拭中の看護師は原則的に、患者と対面するように姿勢をとり、拭くときに力を入れる方向の延長線上に立つ</p> <p>バケツからベースンに7~8分目まで温湯を移す</p> <p>顔を拭く</p> <p>絞ったタオルの端が出ないように、握りこむか手指全体にタオルを巻いてタオルを準備する</p> <p>タオルの温度を確認する</p> <p>タオルの面を変えながら、目頭から目じりに向かって左右の目を拭く</p> <p>額、頬部、口元、顎、鼻、耳の順に、皮膚割線と筋肉の方向に従って拭く</p> <p>目、小鼻など細かい部分は、示指にタオルを巻きつけ拭いても良い</p> <p>頸部を拭く</p> <p>タオルケットを折り返して頸部を露出し、上からバスタオルを掛ける</p> <p>側頸部を外から中心に向かって拭く</p> <p>出来るだけ後頸部から、また耳の後ろから拭く</p>	<p>お湯が少ないと、早くさめる</p> <p>使用後のタオルを絞ると0.5~1℃温度が低下するというデータもある</p> <p>多すぎるとこぼれて十分にすすげない</p> <p>患者に触れる至適温度は43度</p> <p>感染予防のため、お湯が新しい時期に、新しいタオル面を用いて目を拭く</p> <p>口や鼻は常在菌数も多いため、目を先に拭く</p> <p>耳は、外耳をタオルで挟むようにして拭く</p>		



実施	<p>鼠頸部や臀部付近まで十分に拭く</p> <p>足先をタオルで包み温める</p> <p>指先を丁寧に拭く</p> <p>外果、内果、足底、足背を拭く</p> <p>タオルケットを掛け、バスタオルを取り除く</p> <p>お湯を変える</p> <p>左側臥位にする</p> <p>後頸部、背部、腰部を拭く(石鹸清拭)</p> <p>背部から臀部を露出し、バスタオルで覆う</p> <p>バスタオルの下部を患者の身体の下に少し入れ込む</p> <p>後頸部、腰背部を露出し、絞ったタオルを当てて温める</p> <p>ハンドタオルに石鹸をつけ、十分に泡立てる</p> <p>脊椎に添って、後頸部を拭く</p> <p>腰部から脊椎に添って上に向かって、大きいストロークで拭く</p> <p>脊椎から肩に向かって、中心から外側に向かって拭く</p> <p>側臥位で下側になる背部も十分に拭く</p> <p>バスタオルで腰背部を覆い、ハンドタオルすすぐ</p> <p>すすいだハンドタオルで石鹸をふき取る①</p> <p>ハンドタオルをすすいで絞る</p> <p>お湯を捨てた後、ベースンをすすぎきれいにする</p> <p>新しいお湯を準備してフェイスタオルを絞る</p> <p>後頸部から腰背部を拭く②</p> <p>お湯を変え、もう一度同様に拭く③</p> <p>臀部を拭く</p> <p>下着を脱がせ、臀部を露出する</p> <p>絞ったタオルを当てて温める</p> <p>仙骨部は、脊椎に添って拭く</p> <p>臀部は、大臀筋の走行に沿って中心から外に向かって円を描くように拭く</p> <p>下側になっている臀部や大腿部の境界まで十分に拭く</p> <p>肛門部や会陰を拭く</p> <p>バスタオルで覆い、水分をふき取る</p> <p>左半身から寝衣を着せる</p> <p>寝衣交換する場合は、新しい寝衣を着せる</p> <p>寝衣を変えない場合は、着ていた寝衣を着せる</p> <p>仰臥位に戻す</p> <p>右半身の寝衣を着せ、寝衣を整える</p> <p>掛け物に戻す</p> <p>病床環境を整える</p> <p>患者に水分摂取を促す</p> <p>物品を片付ける</p>	<p>フェイスタオルを用いる</p> <p>石鹸清拭では、3回以上石鹸分をふき取ること で皮膚のpHが正常に近づく</p> <p>自分で拭ける場合は、タオルを渡して拭いてもらう</p>		

確認者サイン