

沐浴剤の皮膚乾燥予防効果の検討

— 沐浴剤と更湯を用いた全身清拭・足浴後の皮膚角質水分量の測定より —

B棟5階

○名城三幸 千葉真純
中田朋子 石橋宏子
増田 栄 善家トシコ

I. はじめに

清拭・足浴は、汚れ除去・マッサージ効果・爽快感・循環促進等の効果があり、入浴できない患者に対しての清潔ケアとして用いられている。

当病棟でも、入浴できない患者の清潔ケアとして、全身清拭・足浴を行なっており、その際沐浴剤（スキナベープ、持田ヘルスケア株式会社）を使用している。当病棟使用の沐浴剤には、肌の乾燥を防ぐとともに、湿疹・あれ症といった肌のトラブルを防ぎ、さらさら感が得られ、汚れが落ちる効果があるといわれている。しかし、患者から沐浴剤を使用すると臭いが気になる、肌に刺激になりカサカサするという声がきかれた。看護師からも、沐浴剤を使用した清拭の後に、皮膚の乾燥を観ることがあり、外用剤を併用しているという声がきかれた。乾燥した皮膚は、外界からの防御機能が低下し、病原微生物が容易に進入しやすい状況となる。また、外界からの物理化学的刺激に対して過敏に反応して、強い掻痒感を起こしやすくなる。

そこで今回、沐浴剤の乾燥予防効果に注目し、全身清拭と足浴の2つの方法に、沐浴湯と更湯使用による皮膚の角質水分量の変化を比較検討した。

II. 研究方法

- 1) 対象：当院B病棟5階の看護師女性22名
(年齢 $27.95 \pm SD$ 歳)
 - 2) 期間：平成18年8月1日から
平成18年8月31日まで
 - 3) 場所：B病棟5階処置室・室温 $21 \pm SD^{\circ}\text{C}$
相対湿度 40 ~ 70%
 - 4) 方法
- ①清拭方法：更湯と、湯2ℓに対して沐浴剤（スキ

ナベープ、持田ヘルスケア株式会社）1mlを使用した沐浴湯で作成した表面温度 42°C の熱布用タオルを用意し、前者を右腕、後者を左腕、いずれも正中部位を、バスタオルで覆い1分30秒間押し拭きをした。その後乾いたタオルで、水分を拭き取った。

②足浴方法：更湯と、更湯20ℓに対し沐浴剤10mlを使用した沐浴湯を用意し、座位で下肢が踵部から30cmつかるように、前者を右足、後者を左足で10分間浸した。その後乾いたタオルで、水分を拭き取った。

③角質水分量は、モイスチャーチェッカー（水分計MY-808S スカラ社製）を使用し、清拭では前腕正中部位、足浴では足背動脈付近の同一部位で測定した。

測定時間は、実験開始前・施行後拭きとり直後・拭き取り後15分・30分・1時間の各5測定時点において各3回ずつ、角質水分量を測定した。実験開始前・施行直後・施行15分後・30分後・1時間後の測定値と皮膚の状態・感じ方、刺激感・トラブルの有無、臭いに対して、清拭・足浴に対する感想、実施後の感想を記入してもらった。

対象者に研究内容と上記の方法を、研究者が十分説明した後、清拭・足浴準備・実施を各自で行なってもらった。また測定も各自で行なってもらった。

5) データの収集方法：

開始前・拭き取り直後・拭き取り15分後・30分後・1時間後に各人が、3回ずつ測定したデータを算出した。次に、各時間の平均を算出し、施行前の角質水分量を0としてそれぞれの平均の差を出した。

6) 分析方法：

更湯と沐浴湯のそれぞれの平均値を算出し、Wilcoxon の符号付順位和検定を行なった (P = 0.05)。5 % 水準以下を有意差ありとした。

III. 結果

清拭時の更湯・沐浴湯の角質水分量の変化は、図 1 に示す通りである。

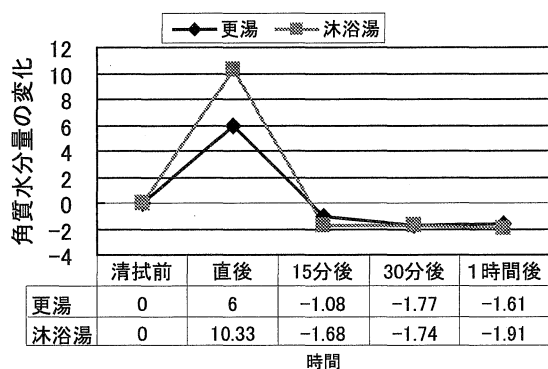


図 1 清 拭

足浴時の更湯・沐浴湯の角質水分量の変化は、図 2 に示す通りである。

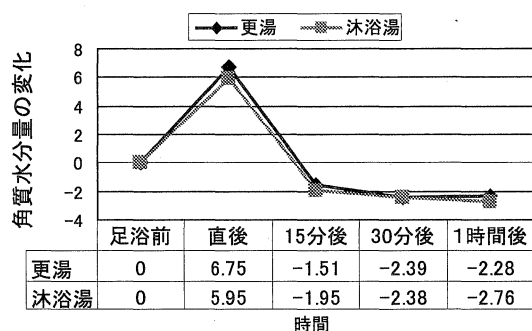


図 2 足 浴

今回 Wilcoxon の符号付順位和検定を行なった結果、施行前と 15 分後・30 分後・1 時間後は、角質水分量の低下に有意差があった。しかし、更湯・沐浴湯の 1 時間後の角質水分量については、清拭・足浴ともに有意差は認められなかった。

アンケートからは、清拭では更湯・沐浴湯ともに 22 人中 15 人が、足浴では 22 人中 13 人がさらさら・しっとり感があると回答した。清拭、足浴では、臭いに関しては、1 時間後にはすべて臭いを感じなくなっていた。

IV. 考察

新垣ら¹⁾の研究結果で「沐浴剤は、皮脂量への

影響は少なかったが、角質水分量を低下させる作用は強かった。」と報告されており、今回の研究結果も同様であった。以上のことから、沐浴湯は、更湯に比べ角質水分量が低下し、皮膚の保湿機能の低下につながるため、ルーチンに沐浴剤を使用する現在の方法は、検討する必要がある。

また、沐浴湯と同様に更湯の角質水分量が低下したのは、日本の水が、軟水である事に関係していることも考えられる。軟水は、溶解性が高く、洗浄力があり、温度があがるとこの溶解性はさらに高まるからである。清拭と足浴では、足浴の方が、角質水分量の低下が見られた。岡田²⁾は、「入浴すると皮脂や保湿物質は浴水中に溶け出し、浴水は表皮内に浸透して角質細胞を膨化させるが、浴出後 10 分間程で水分は蒸散され、保湿機能も失われて皮膚乾燥を招く」と述べている。清拭と足浴を比較した際に足浴の方が、より入浴に近い状態になるため、角質水分量の減少に差が出たと考える。また時間の変化とともに含んだ水分が蒸発し気化熱が多く奪われ、皮膚全体の体温を下げることとなり、より乾燥に傾く結果になったと考える。

今回の研究で、当病棟が実施している清潔ケアでは、更湯より沐浴湯使用のほうが、乾燥傾向になることが分かった。しかし、沐浴湯は汚れを落とす等の利点も多くあり、対象・使用用途に応じた適切な使用が必要と考える。今後、清潔ケアにおいて基本は更湯を使用し、乾燥対策には角質水分量が減少する 15 分以内の保湿外用剤併用が効果的であると考ええる。

V. 結論

- 沐浴剤は、清拭・足浴において、角質水分量の減少につながり、乾燥した。
- 15 分以降乾燥に傾いたので、乾燥予防するには 15 分以内の保湿外用剤の塗布が望ましい。

引用・参考文献

- 1) 新垣さおり他：老年者への強酸性電解水による足浴後の皮脂量と角質水分量への影響、看護研究、Vol.34、No. 2、2001、P73～P78
- 2) 岡田淳子：清潔ケアのエビデンスー入浴・清拭一、臨床看護、第 28 巻第 13 号、2002、P1959

～ P1970

- 3) 新井香奈子：ドライスキンケアのエビデンス、臨床看護、第 29 巻第 13 号、2003、P2022 ～ P2031
- 4) 田中マキ子：高齢者に起こるスキントラブルのメカニズム、臨床看護、第 30 巻第 8 号、2004、P1178 ～ P1185
- 5) 岡島佳代子他：高齢者の足浴ににがりを用いた水分含有量の変化－3 例の事例を通して－、第 36 回、老年看護、2005、P127 ～ P129