

1～3 除毛剤による剃毛

西館三階病棟 ○吉野操子 柴田 木村 関口 氏家 小野田
畑 山崎 中本 徳橋 高橋 吉田 小野寺
松原 杉本 照内 二瓶

I はじめに

最近内科病棟では、剃毛を必要とする検査や処置が増えている。

血液疾患の多い私達の病棟では、かねてより剃毛時の皮膚の切創が問題となっていた。又、剃毛に対する患者の反応、特に男性患者の大部屋では認識に一部偏見がみられ問題となり、主治医の協力を得て下腹部等の剃毛を実施したケースもあった。

患者にとり剃毛はかなりの苦痛を伴うものである。そこで私達は、安全でかつ患者に不安や苦痛を与えない方法はないのかと検討した結果、除毛クリームによる剃毛を試行したのでここに報告する。

II 方法・実施

・期間：昭和59年8月1日～10月31日

・方法：①毛の長い部分に使用する時はあらかじめ短くカットしておく。

②除毛する部分に毛がかくれるくらいの厚さ、
(2～3mm)に塗る。

③10分間放置後拭きとる。その後微温湯でよく拭きとる。

※注意事項…あらかじめ、除毛しようとする部分に少量塗り、アレルギー反応の有無を確かめてから使用する。

・症例：表I参照

・利点：①皮膚を傷つけず安全で簡単である。

(出血傾向のある患者・意識障害のある患者
・興奮している患者)

②皮膚が清潔で滑らかである。

③患者にとっても不安が少なく、くつろいで除毛できる。

④ケースによっては、患者自身が除毛できる。

・欠点：①一過性の皮膚の過敏をおこす可能性がある。

②手順通り施行しないと、毛根部まで剃毛できないこともある。

③費用がかかる。

④臭いが気になる人もいる。

III 考察

実際を通して、■氏の場合鎖骨窩よりのI V H包交時胸毛が多く、患者より苦痛があり、剃毛を希望し除毛クリームにて施行した。又、クイック針による持続点滴時にも、挿入部位が多毛であり、除毛クリームを使用した。その結果、■氏から、「傷がつかないのでこれはいいですね。」という反応があり、2回目の剃毛時には、自ら除毛クリームを準備していた。

血液疾患患者においては、■氏の一例のみであったが、患者の反応からも、剃刃による切創それに伴う出血が防止され、恐怖感は緩和されたように思う。

しかし、表Iの症例の患者においては皮膚変化がみられなかったが、除毛クリームは化学剤を含んだクリームなので、皮膚の観察を怠ってはいけない。

又、男性患者の下腹部などの剃毛については、患者が一人で出来る剃毛として除毛クリームを使用したのが、症例が一例のみだった為、評価まで至らなかった。

今回、私達は、安全でかつ患者に不安や苦痛を与えない為の剃毛として、除毛クリームを試みたが、前にも述べたように症例が少なかったので、あらゆる面から比較検討が出来なかった。

IV おわりに

この研究にあたり、文献を探索したが見つけることが出来なかった。10月にこの研究発表をまとめる段階で、米国ではすでに剃毛には除毛クリームを使用し、男性患者に対しては、看護夫あるいは男性の看護助手が行っているということを知った。

実際に除毛クリームを使用した結果、患者に対しより安全でかつ苦痛や不安を与えないという事が実証出来たように思う。

<ケース紹介>

氏 名	年令	性別	病 名	月 日	目 的	部 位	患者の反応	Ns の 目
1. ■氏	23才	♂	慢 性 肝 炎	8/■	点滴の絆創膏固定 部位が多毛の為	左 前 腕		きれいに除毛 できた。
2. ■氏	39才	♂	へパトーマ	8/■	腹腔鏡の為	腹 部	“ いいですね” 剃毛後清拭した らヒリヒリした。	数時間観察す るも発赤(－) ヒリヒリ感(－)
3. ■氏	51才	♂	CML		持続点滴（クイッ ク針）の絆創膏固 定部位が多毛な為	左 上 腕	“ 傷がつかなく てこれはいいで すね”	
4. ■氏	47才	♂	悪性腫瘍全 身骨メタ。	8/■	I V H挿入	右ソケイ部	意識ないため反 応聞けず。	毛根部がわず かに残る。 （クリームの 塗布時間の不 足）
5. ■氏	51才	♂	CML	8/■ 9/■	I V H挿入時、絆 創膏固位に胸毛が 多く除毛希望する。	胸 部	患者自身クリー ムを準備してい た。	

前に述べたように、除毛クリームには利点・欠点があるが、その利点を活かし、今後も更に症例を増やして研究を続けてゆきたい。

V 参考文献

臨床看護百科（上）

※除毛クリーム成分

セタノール，ステアリアルアルコール
チオグリコール酸，黄色4号，香料