病棟看護師が解熱目的で実施する冷罨法に関する意識調査

角道美雪[1]　安川由香子[1]　古澤弥佳[1]
寺中　香[2]

大阪府済生会中津病院　中13階病棟[1]　中10階病棟[2]

Key words：発熱，解熱，冷罨法

はじめに

冷罨法とは用具の貼用・使用により身体の一部に寒冷刺激を与えることと定義されている。臨床現場において，冷罨法は患者の発熱時に多く用いられている看護技術であり，患者が高熱を呈した場合，解熱を期待して後頚部・腋窩・鼠径部などへの複数の冷罨法が習慣的に実施されてきた。先行研究を概観すると，冷罨法の解熱効果は十分でない可能性がありながら，多くの看護師が解熱を期待して複数冷罨法を実施していることや，解熱効果が得られていない後頭部冷罨法を解熱目的で習慣的に実施されていることも明らかになっており，発熱時の冷罨法においては統一した基準やエビデンスがないのが現状である。

1．目的

一般病棟に勤務する看護師を対象に，解熱目的で冷罨法を実施する際の判断の根拠や用具の選択，部位の判断，実施後の評価の有無などの実態を明らかにし，スタッフの教育に活かしたいと考え，今回この研究に取り組むことにした。

2．方法

研究対象は一般病棟の看護師96名。調査期間は平成27年８月から９月とした。調査方法は各病棟師長へ調査の趣旨を口頭で説明し同意を得た上で，スタッフへ質問紙の配布を依頼し，回収は各病棟に設置した回収箱に個人で投函とした。質問内容として，冷罨法の目的や実施・中止の判断基準，実施後の評価など計11問で解答例からの選択式とした。分析方法は，調査項目毎に単純集計を行い，経験年数別にクロス集計し検討した。倫理的配慮として，対象者に研究の趣旨とプライバシーの保護，協力の自由意思について文書で説明し，質問紙の投函をもって同意を得たものとした。本調査については，所属施設の看護部倫理委員会で承認を得ている。

3．結果

回答は96名で回収率は100％であった。調査結果は，冷罨法の目的は解熱が95人（99％）で，安楽が77人（80％）であった。日本のガイドラインでは発熱の定義は存在していなかったが，米国集中治療医学会／感染症学会ガイドラインでは38.3℃と定義されている。アンケート結果を見ると，冷罨法実施の判断基準として，体温37.0～37.4℃で実施すると回答したのは70人（80％），患者の希望が85人（89％）で，体熱感が75人（79％）という結果になった。多くの看護師が発熱とされる体温よりも低い体温で患者の希望に応じて安楽目的で冷罨法を実施していた。冷罨法の使用物品の選択に関しては，アイスノンを使用していたのは37～37.4℃で80人（84％）であった。次に氷枕を使用するのは37.5℃以上で31人（33％），38.0℃以上では54人（57％）であり，合わせて90％が使用していた。氷嚢を使用するのは38.0℃以上が57人（61％），38.5℃以上が20人（21％）であり，合わせて82％となった。実施部位は一か所の場合，後頚部と回答したのは90人で最も多く，複数冷罨法の部位としては腋窩・鼠径・後頚部の順に実施していることが分かった。このことから，看護師は体温を基準としながら患者の要望や他の観察を通して実施の判断をし，体温が高くなり解熱目的が優先されると氷嚢を用いた複数冷罨法を実施している傾向にあると言える。しかし，後頚部冷罨法で解熱効果を期待するなど誤った認識を持つ看護師が多いことも明らかとなった。実施後の評価は主に体温89人，体熱感70人，患者の訴え54人であり，体温や体熱感だけでなく，発汗や顔色，バイタルサインを観察し冷罨法の継続についてアセスメント・評価していることが分かった。

受付け：平成29年３月８日

4．考察

冷罨法の目的や実施基準・方法・評価についてほとんどの看護師が共通した認識を持っていたが，異なる認識の看護師もいた。90％の看護師が37.5℃，38.0℃で氷枕を選択しているが，氷枕の解熱効果を疑問視する報告があるなどエビデンスに乏しいのが現状だと言える。認識の相違は，受けた看護基礎教育やその後の臨床経験が影響している可能性があり，日常的に実施される頻度の高い看護ケアであるため，発熱の原因をアセスメントした上で有効な冷罨法の実施ができるよう指導・教育を行うことが必要と考える。

看護師は体温を基準としながら，患者の要望や他の観察を通して実施の判断をし，方法を選択していた。しかし，後頚部冷罨法で解熱効果を期待するなど誤った認識を持つ看護師が多いことも明らかとなった。今回の研究結果を今後のスタッフの教育に活かしていきたい。

文　　献

1．松田知子，日高幸代，西脇純子他：高齢者における冷罨法の効果の検証，日本農村医学会雑誌　55(3)，2006-09-01，p 402
2．工藤由紀子：看護における複数クーリングの現状と課題，日本看護研究学会誌Vol.34 No2. 2011, p143-149
3．工藤由紀子，武田利明：後頭部冷罨法実施時における看護師のアセスメント，秋田大学医学部保健学科紀要 2009; 17(1) :31 - 40
4．野口綾子，細川康二，志馬伸朗他：ICU看護師の冷罨法に関する意識調査，日集中医誌　2012; 19: 273-276