

500

61

9 1 2 3 4 5 6 7 8 9 9 ¹⁹/₁₀ 1 2 3 4 5

始



22457

500-61

な

トツレフンバ化文

18

於家庭に
けるに
諸病看護法



會究研化文

大正
12.5.18
肉交

内 容

一、病室の選び方……………三
 二、病床の取り方……………一一
 三、病人の位置附褥瘡の注意……………一五
 四、病人の周囲……………一八
 五、更衣及び換褥の仕方……………二一
 六、病人の食物……………二四
 七、飲食物の與へ方……………三五
 八、身體の清潔法……………四〇
 九、大小便の世話……………四四
 十、痰、汗、嘔吐の世話……………四七
 十一、病人の睡眠……………五二
 十二、藥の與へ方……………五六
 十三、吸入濕布灌腸の仕方……………五七



「二に看病二に藥」といふ。病んで見れば看護者の良否が如何にその身にこたへて來るかよくわかる。生きてゐる以上、自分のためにも人のためにも看護の方法は心得べきことである。

本篇は著者が十數年の經驗と最新の學理とによつて、家庭における諸病の看護法を、誰れにもすぐ役立つ如く懇切に説明したものである。即ち讀んで知ることより、覺えて活用せらるべき恰好の書たることを信ずる。

(編者)

家庭に於ける諸病看護法

一、病室の選び方

病室は成るべく家庭と離れた、閑靜な廣い室が宜しい。殊に南に向つて開き、日光がよく當つて空氣の流通の良い處を理想とします。普通の住家で此の要求通りの室が、必、ある譯には行くまいが、此の標準によつて成るべく適切の一室を選ぶことが必要であります。元來、日本の室は多くは開放的であるから、夏に於ては風通しよく、比較的濕氣に富める我國としては誠に心地よくありますが、冬になると、一般に空氣を防ぐことが困難で、西洋室のやうに暖爐を用ひて室の溫度を適宜調節し得るのに比較すると、障子や襖を使用す

る日本室は寒くて種々な採暖法を使用しても、尙、適當な室温を保たしめることが出来難くあります。此の爲め、近來紙障子、戸、襖等で室外の寒風を防ぐ力の弱きものを廢して硝子戸を應用するの傾向が甚しく増すやうになつて來ました。

病室の容積、即、病人に必要とせる空間は衛生學上一定の標準がありますが、普通の家庭では其の要求を満すことが困難でありますから、室の容積と云ふことよりも換氣の方が大切であります。日本室は紙障子であるから、換氣が相當に行はれ居るやうに思はれるが實際は想像する程ではありません。従て、自然の儘では室の換氣が十分でない、常に必、人工換氣法を施すことが必要であります。此の場合には、硝子窓或は障子を開いて空氣を自由に流通せしめて、室内の停滯した空氣と室外の新鮮な空氣とを交換せしめます。今、爰に新鮮なる空氣の意義に就て少し述べて見ませう。

停滯せる空氣の害として、通常炭酸瓦斯の量に就て云々して居ますが、炭酸瓦斯は空氣の汚くなつた標徴となるのに過ぎないので、通氣不良なる室の空氣を分拆するも、炭酸瓦

斯の量は一%を超ゆることは殆んどありません。炭酸瓦斯は此の濃度では決して有害の作用を起すものではありません。多人數が一室に集合して居ると、頭痛を覺へ不快を催して參ります。之は、主として室内の溫度及濕度の昇る爲めに身體の調溫機能の失調に因るものであります。此の際、室外から管を通して室外の空氣を導き、之を吸入しても頭痛眩暈等は恢復しません、然るに、室内の溫度を低下せしむると餘程爽快になつて參ります、次で團扇のやうなもので十分に煽いで、空氣の動搖を起させると更に心地よくなります。即、停滯せる空氣の不快感は肺臟の方を通して來るのでなくて、皮膚によつて感ぜらる、ものであります。又吾々の呼氣を水中を通過せしむる時は其の水中に有毒物質を残します。之をモルモットのやうな小動物に注射すると其の動物は死んで了ひます。此の有毒物質は有機物であると云ふことは明かであるが、微量で秤量することが出来ないのであります、此の物質に對して吾々の腦は天秤よりも鋭敏に感ずることを察することが出来ます。以上述べた理由で窓或は障子を開き外氣を室内に導くことが必要となります。さて障子を開放し

て空気を自由に流通せしめても、未だ室内の空気は尙、庭園内空気の様に参りません。何故に然るか不明であります。庭園では空気の動揺があり、温度が低くて皮膚を刺戟する他に鼻、眼、耳等を通じて良好なる刺戟を與ふる四圍の變化が關係あることであるのでありませう。即、新鮮なる空気と云ふのは低温、乾燥、動揺と云ふことを主として呼出氣、塵埃、烟、其の他の有毒瓦斯を含まず、粘膜、眼等よりよき刺戟を與ふること等を要して、炭酸瓦斯の量には餘り關係のないものであると理解すべきであります。

新鮮なる空気の特徴の一として動揺すべきことを述べましたが、風は多くの病人に對して害をなすものであるから誤解なからんことを望みます。戸、障子を開きて空気の交換を圖る場合に、風を直接病人に當てるのは宜しくない、屏風などを枕元に立て廻し風を防ぐことに注意せねばなりません。殊に發汗せる病人に風を中てるのは感冒を起す原因となります。要するに、外側に向ふ障子を閉ぢたるままで次の部屋の襖を開いて間接に空気の交換を圖ることもあります。

刺戟がなくては、吾々の心身を麻痺させて了ひます。寒、温、光等不斷の刺戟によつて、吾々を單調から救ひ、緊張味を加へ、新陳代謝を旺盛ならしむるものであります。病室内の暖なる空気は、一般に均一、單調、無刺戟であつて爽快の感が少くあります。病人とても一定の刺戟を必要とします。換氣により室内空気を冷却する如きも其の一部分であります。

病室の温度は、西洋では攝氏十五度乃至二十二度を規則として居ますが、之は西洋服を着て西洋館に住むものの爲めに定められた標準であります。日本の普通の住家では、室内の内部と外部とに於ける温度の差異を六、七度以上とすることは困難でありますから、必要があれば衣服と蒲團とを厚くするより致方がありません。室の温度は病氣によつて差別があります。熱病者には室内は暖に過ぎないのが宜しい、之に反して貧血、恢復期のもの、老人などでは暖き方が宜しい、氣管枝炎等で痰が粘稠で喀出するのに困難な場合には、室内の空気を濕潤ならしむる必要もあります。

病室を暖むるのは冬季、秋より冬に移るの季節、冬より春に移るの季節に必要なことでもあります。暖室の方法には種々あります。若し、理想的の設備を加ふることが出来なければ其の何れの装置を用ひても宜しい。火鉢の如きは有毒の瓦斯を發生するの弊害はあるが、尙、之を用ひざるに優つて居ります。火鉢の炭は豫め他の室で十分にをこして病室に入れるやうにする必要があります。前述のやうに暖室法に伴つて時々戸障子を開いて空氣を交換することを怠つてはなりません。暖室法の爲めに、鼻、口中が乾燥し咽喉に痒い感じや熱いやうな感じを起すことがあります。此の際は、水を金盥のやうなものに容れ、爐邊或は火鉢の上に置き蒸氣を立たしめることも必要であります。

爰で一寸、寒暖計のことに就て注意を促して置きます。それは寒暖計の示す温度が吾々が寒い、冷へる、熱い、蒸し暑い等と感ずるものとは非常に懸隔した度を示すことであります。此の事に氣付ざる人が多くあることと存じます。吾々に冷温を感ぜしむるものは(一)空氣の温度(略々寒暖計の示す度)、(二)輻射熱線(太陽、電燈より來る熱)の與ふる

熱、(三)空氣の動搖、温度等の關係で極めて複雑なものであります。決して通例の寒暖計の示す度によつて判斷し得るものでありません。例えば寒暖計を夏期室内の蔭に放置し次で之を椽先の日光の直射する處へ持つて行くと十度位上るのを見ます。此の時、空氣は自由に流通して室内外の空氣の温度は略同一であるべきだが、而も此の大なる差異を示します。直射の下で温度の高いのは太陽よりの熱線を直接球部に受けたが爲めであります。此の時寒暖計の球部を煤で黒く塗ると、温度は更に上ります。即ち、熱線が硝子面から反射されつゝ、あつたことを知ることが出來ます。今更に、球部を濕布で包んで見ると温度は下ります。更に之を煽ぐと温度は益々下ります。是は蒸發によつて球部から熱量を奪ひ冷却せしむる證據であります。是に由て觀れば、普通寒暖計の温度は之を乗せた木片の有する温度を示すものであつて、吾々の皮膚を刺戟するものとは甚しく隔つたものを示すものであります。看護に従ふ人は此點に留意して、只寒暖計に頼らず、身體の健康なる感覺によつて寒暖を判斷することが必要であります。

病室に直接日光を照射せしむることは、病人の精神を爽快にするばかりでなく、空気中の有機物質の酸化によつて空気を清浄するの効があります。此の故に南方に向つて居る室は北に面せる室よりも優つて居ります。病室は成るべく明るきことが必要であります。病人によつては明光に對して過敏なものもあり、又病氣によつては明光の照輝に堪へぬものもあります。明い光は皮膚に刺戟を與へて細胞の機能を催進する作用がありますが、衰弱せる病人には餘りに刺戟的で睡眠することが出来なくなり、不安、心悸等を起すものであるから、病人の安靜及び睡眠を欲する場合には室の明るいのは宜しくありません。薄暗き室では、病人の神経を鎮靜させる効があり、暗黒にすると鎮靜作用は一層著明であります。一定の眼病、神経病、不眠症等には薄暗い室が宜しい、病人が就眠せんとする場合にも亦薄暗くするのが宜しい。

夜間の燈火は普通電燈を用ひて石油燈を用ふるものはありません、時に瓦斯燈を應用することもあるが電燈が一番宜しい。此の際注意すべきことは、病人に直接燈火を見させな

いやうにすることであり、電燈には覆蓋をかけるか、或は次の間に燈を置き病室の襖を開いて光をその室に射入せしむるやうにするのであります。近時の研究によると、青色ランプの光線は鎮靜の効があり、麻疹^{はしか}其の他發疹性の熱病には赤色ランプの光線が効があると云ふことであります。

病室は常に清潔であるべきは勿論のこと、不用な品物は他に持ち去り、病人の種々なる必要品は整頓して、常にさつぱりとした氣分の起るやうにすることが肝要であります。病室の空氣を不潔にすることは成るべく避け、喫煙及び物を煮ること等をしてはなりません。病人の汚れ物は直ちに他に運び去り、排便後には直ちに換氣法を行ひ、薰香を焚いて一時を糊塗するのは宜しくありません。

二、病床の取り方

西洋室なれば、寢臺を用ふることが出来ますが、大抵の場合は、疊の上へすぐ敷蒲團を

布レ其の上に敷布レを置きます。特に病人用として製した藁製折床を市中で販賣して居るが、それを用ふれば大變に便利であります。敷蒲團の汚染せらるゝ憂ある場合には敷布の下に副廣きゴム布若くは合羽カッパを敷き置く必要があります。枕は枕掛を有して、適度に緊張せるものを用ひます、緊張強きに過ぐるのは勿論不快の感を起すが、又餘りに柔軟な時は頭部が陥没し灼熱の感を起し易くあります。馬毛を充せる枕は最良であります、又蕎麥殻を充したのも宜しくあります。高熱の病人にはゴム性水枕が必要であります。上から掛けるものは毛布、蒲團何れでも宜しくあります、掛蒲團が重く病人の身體を壓し、痛があつて苦しい場合には衾避フスマコキ、離被架リビカを用ふる必要があります。かけ蒲團で中身全部が眞綿製のものを用ふれば、軽くて極暖かであります。蒲團は凡て白の包布を掛けるのが宜しくありますが、出来なれば少くも、掛蒲團の襟の所は幅廣の白布を附着し置く必要があります。病床の位置は室の中央に定め、診察や看護の爲めに何の方角よりも近づき易からしむるやうにすることが肝要であります。臥床を整頓して、病人を安らかに臥さしむることは大

に慰安となるものであります。枕の位置を少しく變へたり又は敷布の皺を延すやうな小事でも忽にすることなく、常に注意を怠らぬやうに掛けねばなりません。臥床は病人の重みによつて窪み、發汗の爲めに汚れて臭氣を放ち、體動の爲に皺襞が出来て當に不快なばかりでなく病の爲めにも亦不利益でありますから時々之を交換する必要があります。又、病牀は時々其の位置を變へることも必要であります。永く臥床せる場合には、病人の溫氣が敷蒲團を透して疊に及び、むれ腐りて微を生ずることは屢々目撃する所であります。臥褥中の溫度は通常、病人が愉快な暖味を覚え、その皮膚の溫暖なるのを標準と致します。室内の溫度にも注意して、夏と冬と、夜と晝とで、多少の斟酌をなすべきことは勿論のことです。通常の場合には、醫師が病床に就て検査するときは、その寒冷に過ぐるのを見ることが稀で、大抵は溫暖に過ぐるを例と致します。一般に睡眠中は體溫の放散を増すものであるから、病人が眠に就いて居る間は、醒めたる時よりも其の蒲團を厚くする必要が有ります。病人が溫暖を求むるの度は、又體質及病氣の種類によつて差異が有ります。

す。

栄養が良好で皮膚の比較的強固な病人は、瘦せたもの、衰弱したもの、貧血性のものよりも蒲團を薄くしてい、譯であります、小兒や老人は温暖の寝具が必要です。殊に衰弱した小兒は温暖に保持せねばなりません、此の如き小兒は、身體の外表が常に冷たく栄養物を十分に攝つて居るに拘らず、其の體重が増加しないことがあります。之に對して温保を十分にすると體重の速に増加するのを見ることがあります。又、熱ある病人の病床は暖に過ぎないやうに注意する必要があります、病床が餘り暖なる時は體温の放散が妨げられ、之によつて既に上昇して居る體温を一層上昇せしむるの虞れがあります。熱の上り下りの劇しい場合には、殊に夜具に注意する必要があります、此の際は早曉に發汗して體温が下降するが普通であります。熱下降の時に、蒲團薄くては惡寒サカサマを起し害となります、夜半に病人が眠に就くのを待つてその蒲團を厚くすることが大切であります。その他貧血、心臟病、胃腸病、肺病、腎臟病等の場合には、蒲團を暖にして皮膚を温保することが肝要

であります。一體、皮膚温度を平等にすることは血液の循環を催進するに必要なことでもあります。又足を暖むることは等閑になり勝であります、日常の經驗に據ると、足の冷却と粘膜の加答兒との間には一定の關係があつて、足の冷却の爲めに呼吸器の加答兒を起すことが多くありますから注意せねばなりません。

若、尋常の蒲團で温暖を保つことが出来なければ、湯婆、炬燵等特別の装置を用ひて、人工的に臥褥中を暖める工夫を致します。其の温暖加減はよく病人に問ひ、看護者自身にも検査をして温暖に過ぎないやうにせねばなりません。炭火、炬燵等より發生する瓦斯で室内の空氣の汚れるのは、障子を開けて換氣を圖るより致方がありません。日本の住家として炬燵といふものを案出したのは、既に餘程の智慧者の工夫であります。

三、病人の位置附、(トコズレ)の注意

病人が床の中で臥る姿勢は種々であります、普通の場合では、仰臥して上半身を少し

く高くするのを法とします。併し、重病人又は永く臥て居る病人及び老病者ではいろいろに體位を變へて、一定の部位に血液の沈下することを防がねばなりません。肺病や心臓病で呼吸困難あるものには、仰臥して上半身を高くする姿勢が適して居りますが、上半身を高くすることが、度を過すと睡眠が困難となりますから、許さるゝ限り上半身を低くいたします。之に反して、腦貧血、失血等で頭部の方へ血液を送る必要があるものは、枕を去り頭の方を低下いたします。平常、左側臥或は右側臥に習慣づけられたものは、その平生の習慣に従はしめて差支へありません。併し、左側臥は多くの病人は困難な場合があります。これは左側にある重い肝臓が胃を壓すのと、心臓が胸壁に着いて堪しく胸壁を震動せしむるとによつて不快を覚えしめる爲めであります。

又、病人が自から工夫して疼痛の少ない位置を選ぶことがあります、差支へなければ、病人をしてその好める位置を取らしめます。例えば、肋膜炎、肺炎等で疼痛の劇しい時は健康な側を下にして臥るのが普通であります、之に反して肋膜に水が溜り呼吸困難があ

る場合には、病側を下にして臥ます。又、腹膜炎の病者は仰臥して上半身を高くし、脚を屈けて、腹の部を緩める姿勢を取ります。此の場合には膝の下側に坐蒲團を差入れて支へ得るやうにしてやる必要があります。腹膜炎とか、盲腸炎のやうな劇しい腹部の病には、晝夜を通じて、右の姿勢を取らせ、飲食の時も、大小便の時も、皆此の位置を變へないやうに極安靜に保つことが必要であります。其の他、夜尿の場合には足の方を高くするのが宜しい、これは膀胱が充滿しても、出口の方を壓さないから、夜尿の原因である刺戟を減することになるのであります。

永く仰臥せるものにあつては、身體の一定の部位に壓迫を受くるのを防ぐことに注意せねばなりません。最も壓迫を受ける部位は薦骨部コシボネであります。此の部は脂肪及び筋肉の保護を受けることが尠い爲に、仰臥の位置では押壓に堪ふことが弱くあります。病人の體力と病状とが許せば、病人の姿勢を變換して、身體の同一部分が長時間壓迫せらるゝのを避けたなら、褥瘡トコソレを防ぐことが出來ます、敷布及び蒲團シツに襞シヅの生じないやうに、屢々之を正す

ことも必要であります。蒲團及び衣服を清潔乾燥に保つことの肝要なものも亦、勿論のこと
であります。腰骨の部、肩胛部等褥瘡を發する虞ある部位に、小座蒲團、空氣枕、水枕等
を置きて壓迫を受けないやうにすることも必要であります。褥瘡は初め皮膚が赤くなり痛
むものであります。此の時に早く處置をしないときは爛れて來る、尙、是よりも進行する
と皮下の軟組織が壞れて骨に達して悪性の潰瘍を作るやうになります。褥瘡の徴候が現は
れて赤くなつた時は、冷水又は冷水に少しの醋、酒精若は果物の汁を加へたもので洗ひ清
拭致します。爛れたものは硼酸軟膏のやうな無刺激性の膏藥を貼ります。尙、進行して潰
瘍を形成した場合には、醫師の指示に従つて手當を加へねばなりません。

四、病人の周圍

病人の周圍を安靜にして、病人に對しては懇切にすることが看護上最肝要なことであり
ます。これには病人の心情を慰安するを主と致します。壁には額を懸け、床には輻物を掛

けて目を樂ましめ、病床の周圍には不要品を置かないやうにし、必要品は整頓し常にあつ
さりとした氣分が起るやうにせねばなりません。草花、盆栽等は一日も病室に缺くべから
ざるものであります。綠色大葉の植物は殊に病室に置くに適して居ます、之を病人の見易
い所に置けば、眼と心とを鎮めるばかりでなく、同時に日中室内の空氣を佳良にする作用
があります。夜分になれば、植物は凡て之を室外に取り出す必要があります。生花等を長
く室内に置くのは宜しくありません、水及び花の分解によつて不快の臭氣を放つからであ
りあります。又、病人をして時々青空を見せしめたり、又は遠方を眺めしむることも必要
であります。

病室及び四圍の靜かであるべきことは云ふ迄もありません。平生は過敏ならず、神經質
でないものも、永く病床に横はつて居ると刺激性となつて參ります。殊に疼痛のある場合
には猶更のことです。音響、臭氣及びこれによつて起る驚愕、忿怒等の不快の感覺
は、心悸を起したり、又その不快の氣分は、食慾や消化の上に作用して、之を抑へること

にもなりません。故に看護に服する人は病人の心理状態を飲み込み、努めてその信頼を受くるやうにするが肝要であります。

病人はジイと寝たなりに音なく様子をかがうて居れば、病氣の方で折合ふて来るものでありますが、平生賢明を以て聞へた人でも、一朝病魔に侵されると随分無理も云ひ、方針のない事を言ふものであります。まして心の定まらない病人は手のつけられない程に我儘となるものであります。それが、はかばかしく直らないとなると、病人は迷ひ出してその病氣に就いて種々問ふを常とします。それは聊無理はないが病氣といふものは、さう病人が願望豫期するやうにチヨクラチヨイト直るものでありません。看護者は機敏と快活とを以て、常に病人の精神を勵まし、以何なる場合でも快して悲觀失望に陥らしめないやうに心懸けねばなりません。病狀を祕して話さないときは、病人に不安を與へます。又、事實を話せば病人を驚かすこともあります。臨機應變に慰安を興へ、成るべく續きて起る所の問題なからしむることが必要であります。病人の親族が、その病狀に就て病人と相語

ることも慎まねばなりません。病人の四圍にあるものは、病人をして念頭に病氣のことを去らしむるやうにせねばなりません。病人に面會を許すのは、何れの時期にすべきかは、一概に言ふことが出来ません、熱の有無、體力の状態、疼痛の有無等を参照して之を定めます。殊に有要なのは脈の状態であります、談話、讀書等によつて脈數が増加することがありますから注意せねばなりません。併し慢性の病氣によつては、談話をして精神を他の方面に轉ぜしむる必要もありません。

以上は、事些細に涉りますが、而もその精神上に及ぼす所の影響は甚大なものがあります、従て、身體の状態及び治癒の機能にも影響を及ぼして参りますから、看護上殊に注意を要すべき事柄であります。

五、更衣及び換褥の仕方

病衣を着更へさせることは病人の氣分を爽快にするものであります。病衣の交換は、夏

季及び發汗し易き病人には、殊に屢々行ふ必要がありません。發汗後に病衣を交換するには發汗の全く止むのを待ち能く乾燥したタオルを用ひて病人の身體を十分に拭ひたる後に致します、殊に寒冷の時には、室内の溫度に注意せねばなりません。

輕症の病人ならば、床の上に起き上らせ、帶を解いて肌ぬぎとし、直ちに温めたる新衣を著せしむれば、それで十分であります。が、自ら起坐することの出来ない程度の病人は横臥のまま、着衣を交換いたします。それには先づ帶を解き左若は右側臥位に轉せしめて、上方の手を袖から脱がせば、衣服は已に半ば脱がせた事になります。此の部を縦に病人の背後に折り込み、更に新衣を取つて、此度は病人の上の手より先づ袖を通して裸體になつた部分に着せ、残れる部分を舊衣の方に押しやりつ、病人を舊位に復せしむる時は舊衣は前の反對側で容易に脱け去るから、更に新衣を曳き出して手を袖に通し、皺襞を引延して帶を結びます。

若し、病人がシャツやうのものを着て居れば、其の上半身を少し擡げ起して、シャツの

の方から漸次上方に褰り上げ、兩手を舉上せしめて、頭を後から廻して抜き取るのであります。一方の手に疼痛があらば、先づ健康側より脱がして疼痛側を後に致します。新しいシャツを着せしむるには之と反對にやればよいのであります。

藁薄團は心地悪しき凸凹が出来るか、汚染しない限りは、交換するに及びませんが、數布及び敷蒲團は時々之を交換して、蒲團は日光に曝して塵埃を拂ひ、數布は交換の度毎に洗濯することが必要であります。

蒲團を交換する場合に、暑熱の候ならば格別なれど寒冷の時には、交換すべき蒲團は豫め善く暖め置き、然る後に病人を移します。此の際室内は平常より温暖に爲し置き、又甚しく冷え易い病人には、暫く湯タンポの如きものを入れて暖めます。臥床の交換にあつて、體力衰へない病人ならば、自ら起きて新臥床に移らしむるか、或は新舊臥床を密接し置きて、病人をして自らすり來らしむることが出來ますが、重病者、小兒等は必、看護者の手で抱いて運ばねばなりません。

病人を成るべく動かさないで、單に敷布のみを交換するには、敷布の一邊から縦に巻きかけ、病人の側でやめ、更に新しい敷布を縦に半ば巻いた部分を舊敷布に密接せしめて次で病人を少しく他側に、身體を轉ぜしめながら兩敷布の巻いた部分を成る丈深く病人の方に押し入れて後、病人を舊位に復らしむる時は、舊敷布は反對側で容易に除かれ、新敷布は巻いた部分を引き延ばして皺襞のない様に正します。

枕も時々交換する時は、大に爽快をえしむるものであります、殊に枕覆の如きは、常に二三枚を準備して度々之を交換致します。

六、病人の食物

病人の食物も、健康者の食物と同じく、營養學の原則に遵つて選擇さるべきことは言ふ迄もなきことであります。従來は營養素として、蛋白質、脂肪及び含水炭素を主として居ましたが、近來の研究によつて、此の外にビタミンの含量をも考察する必要が起つて參

りました。此のビタミンを多量に含有するものは、牛乳、鶏卵、多くの野菜及び果物であります。

又、病人の食物は、その多くのものは、健康人の食物に比して、一定の性質を持つて居ることが必要であります。一定の性質と云ふのは食物の攝取に便なること、吸収の容易なることであります。此の故に、病人の食物は概して流動性、簡單、佳良のものを選ぶことが必要であります。今以上の目的に適合するものを簡單に述べて見ませう。

牛乳は上記の重要物質を含有するばかりでなく手に入り易い便があります。牛乳の出處が明かで新鮮なものは其の儘飲用するも差支へないが、普通は、販賣者の手を経て家庭に來る迄には一定の手數と時間とを費し、その出處も明瞭でないから生の儘で飲用するのは危険であります。又時に不良品もある事故、之を病人に與ふる前に其の良否を見分ける事が必要であります。

全乳は其の色純白で決して青味を帯びない、その一滴を水中に投ずると直ちに沈降する

その一滴を爪甲の上にとつて見ると球滴状をなして決して流れ擴がることがない。指の間で擦つて見ると脂肪様の感がある、その味が甘く酸味を帯びない又不快の臭がない。牛乳が若く腐敗すると刺するやうな臭氣と味がある。酸を形成した場合には之を煮ると凝固物が出来る。此の如き酸形成はその臭と味とで豫め之を知ることが出来ないから注意を要します。

牛乳を生で飲用出来ない場合には、之を煮ることが必要であります。之には滅菌装置がありますが、一、二合の少量ならば牛乳罐の儘で二、三十分時間湯煎するのが便利であります。病人によつては暖い牛乳を好くものもあれば、或は冷いのを好み、氷片を入れて飲用するものもあります。若く牛乳を嫌ふときには、之に珈琲、茶、カカオ、コンニャック、セルテル水等を入れて與ふるがよろしい。其の他牛乳に他の食品を加へて、その調理を善くするときには病人の嗜好に適した種々なる栄養品が出来ます。

牛乳葡萄酒リモナーデ、全乳八分一リートル、水八分一リートル、白葡萄酒三食匙、砂

糖四食匙 枸櫞液三食匙、先、砂糖を水に和して煮沸し、之に牛乳、白葡萄酒、枸櫞液を加へ、攪拌して煮、次で冷却いたします。

コンニャック加牛乳スープ、全乳四分一リートル、卵黄一箇、砂糖一食匙、コンニャック一食匙、先づ、牛乳にコンニャックを入れて煮、之を火から下して卵黄と砂糖とを混和攪拌致します。

牛乳米スープ 全乳四分一リートル、米一食匙、砂糖一食匙(或は食鹽)先づ、牛乳を煮その内に米を加へ、次で砂糖及び食鹽を加へます。

牛乳は屢々下痢を起し或は頑固な便秘を起すものがあります。牛乳で便秘を起す病人は他の食物で調節する必要があります、又た容易に下痢を起す病人には、重曹の一——二瓦を適宜の水に溶かし牛乳飲用前に、之を與ふるの方法が屢々著効があります。

近來、山羊乳の飲用を奨励するものがありますが、その飲用に基因して貧血症發をするとの例が澤山あるやうであります。山羊乳の飲用に因て貧血を起す理由は十分説明されて

居ませんが、手近に良好な牛乳があるのに殊更、山羊乳を飲用に供する必要もあるまいと考へます。

鶏卵 も亦、牛乳に同じく病人に與ふるに宜しき食物であります。此物も牛乳と同様にビタミンを多く含有して居ます、その黄味の色の濃い程、ビタミンが多いと云はれて居ります。鶏卵は生の儘で用ひ、又は簡単な調理を施して用ひます。此の際必、新鮮なものを選ぶことが必要であります。

新鮮な鶏卵の待徴は、鶏を燈火に透して見ると、平等に半透明で暗色の班點が存しない鶏卵を震盪して見ると高い雑音を聴くことがない、鶏卵を冷水又は五%位の食鹽水中に容るゝと、新鮮なものは器底に沈みます。

鶏卵を長く貯藏するには一箇宛紙包にみ、尖りたる方を下にして箱の中に容れ冷處に置くのが宜しい、僅な日數なら乾燥したもみ殻、鋸屑、砂に入れ置くも宜しい、更に善い方法はグリセリンと水との等分の液中に容れ置くのであります。

鶏卵は煮たり或は焼きたりしては消化が悪くあります。調理したのに卵豆腐と云ふのがありますが、病人に好適するものであります。半熟卵を作るには、藥罐、鍋等に湯を沸騰せしめ、鶏卵の尖りたる方を下にして靜かに湯の中に投じ、約三分間して引上げます、すると卵白は半ば凝固し卵黄は流動狀を保つて居ます、之をば食鹽又は醬油で味をつけます鶏卵を種々なる飲料に混する時は固體の食物を攝取し得ない者に對して善き營養品となります。

・鶏卵一箇、砂糖一茶匙、食鹽一小刀尖、鶏卵に砂糖及び食鹽を加へ、強く攪拌して泡沫を生ずる迄やり、枸椽汁一食匙を加へます。

鹽卵一箇、牛乳六分一リートル、砂糖一食匙、食鹽一小刀尖、之を混和して、文火トロビの上で徐々に熱し稍硬くなる迄やります。

卵黄一箇、砂糖一食匙、酒一茶匙、卵黄に砂糖を入れて攪拌し、之に酒を加へます。

卵白二箇、肉エツキス半茶匙、温湯八分一リートル、食鹽二小刀尖、肉エツキスを温湯

に溶かし、之に卵白を入れ攪拌し、食鹽を加へます。

卵白一箇、砂糖二食匙、枸橼汁一食匙、葡萄酒二食匙、水八分一リートル、氷片二食匙
卵白に砂糖、水、枸橼汁、葡萄酒を加へて攪拌し、氷片を加へます。

卵黄二箇、温牛乳四食匙、砂糖二食匙、セルテル水四分一リートル、卵黄に砂糖を加へ攪拌し、牛乳次でセルテル水を加へます。

肉類 最多く用ゐらるゝのは牛肉、鶏肉及び魚肉であります。就中、實際に多く用ゐらるゝのは牛肉でありまして、脂肪分なき處を使用します。良き牛肉は平等に深紅色を呈し指もて壓すると著しい指痕を残しません。之に反して不良の物は暗紅色を呈し壓痕を止め易くあります。淡色の鶏肉、贛肉コウネは最消化し易きものであります。肉を病人に與ふるには細挫肉となすのが宜しい、之には生肉をたゞきたる後に、煮て味をつけてもよし、或は薄く切り適宜に味を附けて後、丁寧に細切しても宜しい。

スープ 之には肉より取ることもあり、又骨より煮出すこともあり。其の單純なる

製法は、脂肪少き良牛肉又は鶏肉の細挫したものを一斤に三合の水を加へ、始終文火で三—

—五時間煮出し、其の間絶えず浮き滓をすくひ去り、冷後布片で濾過致します。若、骨より製せんはに細挫した物一斤に一升の水を加へ、六、七時間以上煮出して後濾過して取ります。スープは其の含有する鹽類により、病人の食慾を鼓舞する作用があつて、良好必要の食品であります、但し普通の人が云ふやうに栄養の價値は多くありません。スープに味付として、少量の醤油、食鹽或は鶏卵等を用ゐます。或は煮出しの際に、葱、玉葱、胡蘿蔔、蕪菁等をきざみこむのも宜しくあります。

ビーフチー 牛肉の脂肪少なきもの百五十匁を細挫して、之を罐に入れて栓にて密閉、之を鍋の水の中に入れ、煮沸すること四時間、食鹽を入れて味をつけ、濾過使用いたします、之に卵黄一箇を加へても宜しい。

肉汁 は前二者よりも栄養價値が大きくあります、之を製するには特別に造られた絞肉器を使用します。其の用法は實物を見れば容易に了解することが出来ます。肉を粗くきざ

んでその表面を軽く炙り壓搾して液を取ります。若、病人が肉汁の血腥くさき味を厭ふものにはコンニャック或は枸櫞汁で味をつけます。

魚肉 魚肉中病人に與へ得べきは、鮫、比目魚、鰈、大口魚、鶏魚、石斑魚、いさぎ、こち、鯉、鯛等の脂肪少く消化し易い種類の物であります。

植物性の食品 は蛋白質には少くありますが、含水炭素を多量に含み脂肪に少く消化管を刺戟することが少くありますから、在來から多く病人の食物として用ゐられて居ます。殊にヱキタミンの含有量から云ふても大に用ゆべきものであります。

重湯 は即米粥汁であります。之を取るには一合の精米に五六合の水を加へ、約二時間之を煮て更に一茶匙の食鹽を加へた後、布袋又はすいのにて濾過して取ります。麥及び玄米からも同様に粥汁を取ることが出来ます。麥、玄米等は先づ焙烙にて炒りて後、煮出すときは香ばしくあります。

葛湯 山慈姑及葛粉を沸騰を以て其の澱粉質を膨張せしめて用ゆるものにて、湯にて煉

りても宜しく、又鍋に入れて煮ながら煉つても宜しい、時として砂糖の外に食鹽、鶏卵等を加味することもあります。

白米スープ は白米一合を十分間煮沸して後、之をあげ置き別に脂肪少き良き牛、鶏肉を細かく切り三合程の湯に煮たるものに加へ、少量の食鹽を加味して三十分程文火にて煮ます。

野菜スープ 馬鈴薯、甘藷、胡蘿蔔、牛蒡、蕪菁等を長時間煮出して其の煎汁を取り之に食鹽又は醬油にて味付たるものであります。其の濃調なのを製するには少し葛を加へます、肉スープを好まざる病人も大に之を愛好することがあります。

其の他豆乳、豆腐、豆の粉、穀粉、水飴、蜂蜜等を病人の嗜好に應じて用ゐることが出来ます。

以上は主に流動食を挙げましたが、固い食物とても丹念に咀嚼すればよい譯であります普通の食べ方はよく咀みよく味ふことなく、無意味につめ込む傾があります、かやうな

食べ方では、多く食べながら、其の食べたものが皆役立つはしません。善く咀んで食べれば、食べた量は少いが、悉く役立つものであります。過剰の物が這入れば腐敗し分解し、極めて有害の腐敗産物が吸収され、血中を廻り様々の害を現はして参ります。況して病人であれば徒に神経を勞し、臓器を役することは又様々の障碍來します。流動食の牛乳、スープの類でも其の少量を口に入れ十分に唾液を交へ味ふことが大切であります。果物をたべると腸の運動は早くなる、と云ふものの必、さうとは限りません、即果物を口に入れて十分に味ふこと、恰も味ある液體を吸ふやうにすれば宜しい。牛肉、刺身、野菜の類はしきりに咀めば繊維が残る。此の残物を悉く吐き出させます。澤庵漬を咀ませ鹽氣のある露丈吸はせます。多くの滓が残る、それを吐き出させる、後に含嗽をさせます。此の香の物を咀むことによつて齒は萬遍なく磨かれまして、口中の清潔法が行はれることにもなります。以上の法を以てすれば、病人の食慾を害することなく大に病人を慰め、流動食或は半流動食を攝ることと同じ譯になります。

病氣が恢復するに隨て、流動食より半流動食に、半流動食より固形物に其の移行は醫師の指示に違ふべきであります。病人の食慾盛なるに乗じて無暗に食物を與ふることは考ふべきことであります。

七、飲食物の與へ方

病人に食物を與ふるには、病人に食慾を起さしめて、食膳に備へたものを全部旨く食ひ了らせるやうにしむけることが必要であります。通常、食慾ありて旨く食べた食物が、善く消化せらるるものであります。食慾なきものに食慾を起させるには、常に食物の味をよくし、且、食物の種類を選ばは勿論のこと、膳立、食事の方法等に注意をなし、病人をして進んで食物を攝る様にしむけることが必要であります。一方には、食物を見て嫌い又は悪心、嘔氣を起すやうなことの無いやうに十分なる注意を拂ひ、食事に臨んでは病人の氣分を快潤なる方面に導くことが大切であります。經驗によりますと、一度拒絶したものが、

又は一部分のみを食べた物は、其の後、直に之を與へても病人は之を食べませんから、常に食物の残部を見せて置くのは宜しくありません。一旦は拒絶した食物でも、一定の時間を隔て、之を與ふるときは、之を攝つてしかもその味のいゝことを云ふことがあります。實に、病人の食機は轉變して、常規を以て定め難い所がありますから、善く其の機微を察し、宜に應じて食物を與へ、病人の嫌いなのを強て與へ、その食慾を益々減損することがないやうに注意せねばなりません。病人が食物を拒絶する場合には、寧ろ之に同情して強て勧めないやうになし、一旦室外に持ち去り、暫くして再、之を食べさせる時は案外箸を取ること往々にしてあります。豫め食物の何であるかを吹聴するのは宜しくありません。又病人に何を食べるかを質すのもいけません。かゝる場合には何も慾しくないと云ふのが普通であります。併し、病人の食物を調理する際には、その平生の嗜好物に注意し、又は病人が特に望むものを與ふるやうに勉むべき事は勿論の事であります。

病人に食物を與ふる術の有用なことは、多くの場合に、病氣其物よりも、衰弱の爲めに

死亡するもの多き事實によつて明かな所であります。熱病、腎臟病、胃病等にあつては、病人の食慾は減損し、其の體力を維持するに足る丈の栄養分を攝ることが出来ないことがあります。此の爲めに衰弱に陥ることになります。かやうな場合に病人の食慾の起るのを待つばかりでは宜しくありません、病人に適當した食物を與ふることに勉めねばなりません。栄養品の種類、調理、暗示及び親切な言葉によつて食慾を起させることが出来ます。これは看護者の方寸にあるもので、筆や言葉で以て之を指示すること出来難くあります。輕症の病人或は恢復期の病人で差支へないものは、床の上に起坐さして箸を取らしめませんが、横臥せるもので自分から飲食し得ない者は、病人の都合のよい位置を取らしめませぬ。此の際成るべく上半身を高くして適當なものに懸れかからしめます。重病者はかやうな位置を取ることが出来ませんから、看護者は左の手を枕の下に入れて頭を少し上げ、右手に匙を持つて、飲食物を病人の口中に入れます、此の際吸滴に入れて與ふるのが便利であり

ます。飲食物の與へ方は、餘り遅くては病人が疲れますし、又餘り早くては咀嚼が十分でないばかりでなく、流動食ではむせることがあります。一口の食物を攝つてから胃に安らかに納まるには五十秒——八十秒かゝると云ふことでありますから、食物を攝るのは之よりも稍遅いのが宜しい。病人も健康人と同じく、一日三回に攝食させるのが、普通であります。一回に少量ほか攝り得ない場合には、一日數回に時間を定めて與ふる必要があります。

食物の温度は大に食味に影響があります。食物の温度に就て研究した人の説によると、水は攝氏(以下同之)十二度半のときその味最良で爽快であるが、二十一度以上になるときは無味飲むに堪へない。白葡萄酒は水よりも冷いがよい。固形の食物野菜、肉は血温より高いのがよい、肉煎は尙少し高い温度が宜しい。珈琲、茶は四十度、牛乳は水と同温度でも更に冷たく覺えると、十六度——十八度位が一番味が宜しい。絞りたての牛乳は三十五度位の温度があると。赤葡萄酒は十八、九度迄暖めて飲用が出来ることと云ふことであります。飲食物の過熱過冷は何れも害があります。病人の嗜好にもよりますが、上記の如く適度の

ものを與ふるやう注意せねばなりません。概して有熱者には冷温のもの、無熱の病人には高温のものを與ふを通則といたします。

熱病者は熱の爲めに口渴を訴ふるものであります。かゝる病人に待して清涼なる飲料を與ふることは必要であります。清潔なる氷片、冷水、清涼性飲料水の準備を怠つてはなりません。水は煮沸する時は固有の良味を失ふものであります。水道水は其儘用ゐるも害はありません。清涼剤には鹽酸リモナーデ及び枸橼酸リモナーデ(酸一瓦、水二百瓦、單舎三十瓦)があります。吸滴、硝子管、ゴム管により病人をして吸ひ取らせませす。

舌の乾燥、口内の粘り不潔なのは、食慾を著しく減損するものでありますから、食前には必ず含嗽を行ひて、口内を濕潤且清潔に保つことが必要であります。睡眠するとき口を開き居る時は、鼻呼吸止みて口腔は乾燥し咀嚼が十分に行はれず舌がこわばつて物を嚥み下すことが困難となりますから、注意せねばなりません。

食後には胃部の壓迫を避け、身體の位置を正し、窮屈なる衣服をゆるくするやうに致し

ます。普通食後に多少の疲れを起すものでありますから、食後には病人を温包し静かにやすませて置きます、深き眠は消化を害しますから食後暫くは睡眠させぬが宜しい。食後胃部膨満して嘔氣を生ずることがあれば、一二の氷片を與へます、多くは之に依て嘔氣止みますが、又時に巻法の必要を見ることもあります。

八、身體の清潔法

皮膚、毛髪の清潔が、健康者に必要なるとおなじく、病人にも亦必要なことであります。それが多くは怠り勝であります、之は病人及び其の家族の不注意の致すところであります。

病人は毎朝醒覺後、直ちに其の顔、口内及び手を洗はしめます、起臥自由でないものは看護者は清拭してやります。此の場合暖めたる水を用ふるよりも、冷たき水を用ふる方が宜しい、冷水は皮膚を興奮させる効があります。小兒や婦人などは皮膚が柔軟過敏である

から冷水では皮膚が荒れます、微温湯にグリセリンを一—二食匙を加へたものを用ふるが宜しい。皮膚を強く摩擦することは病人によつてはよくありません、軟かい手拭で手柔かに拭ひ取るやうにするのが宜しい。

口内の清潔は最も必要のことです。毎日朝夕二回行ひ十分に清めます、齒磨粉を用ふるのを嫌ふものは練齒磨を用るさせます、齒の清潔が了つたら、含嗽をやらせ口及び咽を清潔にします、含嗽には過酸化水素水、硼酸水、食鹽水、鹽剝水等を用ります。舌に白い苔がついて居るものは、器械的に之を除くことが必要であります、重病者は流動食を用る固形物を攝りませんから、器械的に舌苔を摩擦し去ることがありません、此の場合には殊にその清拭に注意せねばなりません。

病人の手を清潔にすることは甚だ肝要であります。殊に産婦にあつては下り物などに觸れ不潔になり勝であります、その手で乳房を握り授乳すると、乳房や小兒に病毒を感染させる危険を持ちすこととなります。皮膚の垢を除くに便利なのは石鹼であります、米糠も

亦誠に結構であります、爪は種々なる微菌の潜伏所となるものであるから、常に短切して垢の附着せぬやうに注意する必要があります。

毛髪の清潔法は殊に婦人にあつては大切であります。殊に不潔になり易いもので、長く氷嚢を當て居ります時は一層不潔になり、その上非常にもつれて梳く事が困難となることはよく人の知る所であります。日々能く梳いて雲脂や垢を取り、單に櫛巻となし置くか二ツに分け辨髪とするかして、時に布を被むせ塵埃の附着せぬ様に保護致します。おくれ毛を顔に蓬々と亂れ垂らすのはよくありません、少し油を塗り髪の亂れを正し且髪を保護する必要もあります。病狀が許せば時々髪を洗ひ、悪い臭の起らぬやうにせねばなりません。

足の清潔に就ききては、足部が最、汗腺に富める部分であることに着目せねばなりません。又多くの場合足には多量の發汗がある故、これが清潔を怠るときは不快の臭氣を發することがあります。病床では足部は包まれて居ないから、汗は直ちに蒸發することを得る

ものであるが、水と石鹼とで毎日足を洗ふことは必要であります、アルコールも亦此の目的で用ゐられます。足の皮膚と呼吸器病との間には一定の關係があることは前にも述べました、足の冷却によつて鼻感冒、咽頭加管兒を起すことがありますから、足の看護には注意する必要があります。

皮膚の清潔及び看護の爲めに、病性及び病人の狀況が許す限りは全身浴を施すことを怠つてはなりません。湯加減は病氣に依り又は時に由り違ひますが、溫浴ならば攝氏の四十五度—四十五度、微溫浴なら三十五度内外が適當であります。凡べて、虛弱なもの又は病後のものは浴中よく監視をせねばなりません、皮膚清潔の目的では、時間は七分乃至十分を度として行ひます。浴後は乾燥タオルでよく體表の水分を拭ひ取り、豫め溫めた床の中にやすませ溫包し、少量の葡萄酒又は茶ソップ等を與へます、浴中に頭痛、眩暈又は嘔氣を催した場合には、直ちに俗槽から出して葡萄酒を與へやすませます。入浴を甚しく厭ふ病人があります、感昌を恐るゝからであります、之は甚諷れなきことでありまして、入浴

發汗は却て感冒の治療となります。我國の浴室は自由に風を通行せしめ、湯より上りて後は濡れたる手拭で水分を拭きとり、感冒は多く此時襲來致します。濡れたる手拭で動搖する空氣の中に體を拭くは、恰も體表に水をつけ團扇で煽ぐと同理であります。浴後前記の如くやれば決して所謂湯サメなる感冒に犯さるゝことがありません。若、全身浴をする事の出来ない場合は温湯にて搾つた手拭で、全身を拭淨いたします。此の時寒い空氣に晒なさい様に注意して、一日中で最暖い時即、午後二、三時頃に行ふのが宜しい。

皮膚其の他の清潔を保つことに併せて、身體を被ふ衣服が垢づいて居てはならぬ、衣服を汚さないやうにするには病床及び其の附近の清潔を怠つてはならぬ、是等のことは當然の個條であります。病人の衣服は凡て白色のものが宜しい、之は白色は不潔の點を人の目に觸れしめ易いから、之を交換することを速める利があります。

九、大小便の世話

病床中の病人は、兩便の排泄が屢々其の常規を失ふて、病人の煩悶の種となることがあります。尿意、便意が催して來た場合に之を抑へないで、成るべく速かにその反射作用に追従せしむるやうにすることが必要であります。尿意の緊迫は大便の緊迫とは異なつて之を抑へることが困難でありますから、小便排泄に不整の來るのは特種の疾病の外はありません。之に反して大便の排泄は、或病人は何といふ特別の理由もなく、或は其煩はしいとて、或は便器の使用を厭ふ爲めに、我慢して抑へる間に、とう／＼便意がなくなり遂に便通を不整ならしむることが多い、甚しくなると往々に堪へ難き極度迄、便通を忍ぶことがあります。かかる場合に看護者が病人の顔色、其他で察して、その便意のあることを悟りに之に應ずるやうにすると、之が助けとなつて、屢々便通に對する苦惱を一掃し得る事があります。毎日一定の時刻に勉めて便意の有無を問ひ、大便の排泄を試むるやうにすると、能く正規的に反射作用を起して之によつて習慣性便秘も治癒することがあります。

若、出來得たら病人をして自ら廁に上らしむるのが便利であります。臥床の病人では

便器を用ゐて床の中で排便せしめねばなりません。此の位置が尋常でない爲めに常に困難を伴います。横臥して居る時でも腹壓は加はりますか、肛門が抑へられて居ると、尻が高くなるので、便の排泄が困難となります。従て此の場合には、病人の上半身を抱き起して成る可く尋常の體位に近づけるやうにして、便器内に大便を排泄せしめます。便器は市中で販賣せる錫力製、陶器製何れでも宜しい、唯、使用の際に臀の部に疼痛、冷感等を與へない様に綿をあて、合羽若は布で便器の周圍を包みて挿入れ周圍を汚さないやうにします。便通後、熱き湯で硬く搾つた手拭で清拭することは病人に頗る快感を與へるものがあります。

小便の排泄にも注意して、之を整規として、膀胱が著しく充滿しないやうにすることが必要であります。常に病人に命じて看護者に便意の起つた事を告げ知らせるやうにするが宜しい、普通二十四時に五回位小便させます。時に尿道に何等の異常がなくて、而かも小便の排泄が容易でないことがあります。その原因は精神感動でありまして、他人の前では

小便することが出来ないことがあります、かやうな場合には病人に、その心を利尿の方に向はしめることが肝要であります。又下腹部に冷或は温巻法、冷水摩擦、坐浴をするときは、小便の排泄を促すの作用があります。尿器は硝子製で、男女子用は口の構造を異にして居ます。女子用には起坐用と横臥用とあります。排泄後の清潔法は殊女子小兒に必要であります。

尿が不随意に間斷なく漏出する病人には、一定の受尿器が製造され市中に販賣されて居ます、此の受尿器を装置して時々内容を放棄し連続的にやる必要があります。此の場合には、病床に油紙を敷き又は所謂乾燥牀を用ゐて、蒲團又は衣服の汚染せざるやう注意を致します。

十、痰、汗、嘔吐の世話

【喀痰】 痰は肺、氣管、喉頭等より排泄せらる、病的の産物で、咳嗽によつて喀出せら

るるものであります。病人が元氣がよいか、或は痰の柔かい時は喀出容易であるが、之に反して衰弱した病人は喀痰は甚、容易なことでありません。痰が氣道に停滯すると、呼吸が妨げられ痰の分解が起り、その一部は吸収せらるる故に害があります、事實、痰排泄の不十分な爲めに熱の上ることがあります。

咳嗽を起させ痰を喀かせるには、病人を直坐なせねばだめであります。横臥の儘では旨く痰が出ません、若、病人を坐らせることが出来ないにしても、痰を排泄せしむる間は坐らせることが必要であります。病人を支持して、深呼吸を行はしむると咳嗽が起り喀痰が容易に行はれなす。呼吸困難あるときに深呼吸を行はせますと容易に咳嗽が起きて参ります、皮膚の冷水摩擦も喀痰を容易ならしめ、冷水又は氷片の嚥下も反射的に咳嗽を起し喀痰を促すことが出来ます。

多くの病人は、痰を嚥み下す風がありますが、これは嚴に諷して、嚥下しない様にせねばなりません。痰の嚥下は食慾を害し又胃腸管の重性感染を起すことがあります。

痰は痰壺内に喀出せしめし其の始末を善くすることは、傳染を豫防する上に極大切なこととであります。痰壺は透明のものは、病人がその痰を眺め不安の念を起しますから、磁製壺が宜しくあります。痰の消毒には、昇汞水、石炭酸水、クレゾール水等がありますが何れも其の効力は十分ではありません、家庭にある洗濯ソーダが比較的効果があります、その水に溶かした濃い液を常に痰壺内に容れ置くのが宜しい。痰は便所糞壺内に投棄致します。

氣管支加答兒などで、痰なく咳の劇しいのは、病人に成る可く意志を緊張させ咳嗽を抑へしむることも必要であります。談話、深呼吸は咳嗽を起させる原因となります。病人が床の中に入ると、劇しい咳嗽が起りますのは皮膚の冷却せらるゝが爲めであります。肺結核などで、發汗の爲めに、皮膚が冷へると劇しい咳嗽が起ります。直ちに身體を乾拭且衣服を交換する必要があります。室の温度に注意し、咳嗽劇しき時は褥中を温暖に保つことが大切であります。病人には、成る可く口を閉ぢ、鼻呼吸を行はしむるやう注意致します。

口腔より呼吸するのは害があります。

痰粘稠で喀出するに困難な場合には、空氣は成るべく濕潤せることが必要であります。乾燥又は粘稠痰あるときは吸入を行はせませす、それによつて、痰の排泄が容易となります。(多くは氣管支病の場合)

【發汗】 高熱が続いて居る場合は、皮膚乾燥して殊んど發汗を見ることがありませんがその熱が下降する時、發汗藥の服用後、熱き飲食物攝取後には多量の發汗があります。又肺結核、急性關節レウマチス等は發汗し易き病氣であります。

發汗ある場合に、その自然の發散に委すのは宜しくありません。毎回乾希で之を拭き取ります。之を行はぬ時は、病人は惡寒を覺え、或は感冒に罹ることになります。或は又汗の發戦の爲めに汗疹を生ずることがあります。襯衣の濕潤は非常な不愉快を病人に與ふるものでありますから、發汗の止みたる後は必、之を新衣と交換せしめます。神經家の病人は、無暗に澤山の蒲團を用ゐて發汗に苦しみ、熱もなきに惡寒・熱感を訴ふることがあ

りますから注意せねばなりません。

盜汗即寢汗は、衰弱せる病人殊に結核性病者に屢々來る所の睡眠中の發汗であります。盜汗は寒冷不快の感覺を起し此の爲め目醒ることになります。かやうな病人には、就眠前に酒精、燒酎、ブランデー等で強く發汗する部位を摩擦して、之を數日持續すると盜汗の止むことがあります。

【嘔吐】 ある場合には、その吐きよき位置をとらせ背を擦つてやまらず、嘔吐止めば含嗽せしめて、身體を安靜に横へ冷水、氷片或は少量葡萄配を與へます。其の他リモナーデ水、セルテル水、微温の葛湯など嘔吐を鎮靜する效があります。胃部に疼痛或は不快感あり嘔氣起りて苦しむ場合には、指を咽頭に入れ嘔吐せしめ胃の内容を泄出せしむるときは、苦惱一時に消散することがあります。嘔吐ありて出るものなく苦しき場合少量の液體を與へ苦痛を除くこともあるが、多量の液體を與ふることによつて嘔吐を強むることもありますから注意せねばなりません。凡て嘔吐ありたる後は、數時間固形若は難消化の食物を與

ふことは禁物であります。

嘔吐の一種で妊婦に来るものがあります、所謂ツワリでありまして悪阻と名づけます。之は通例妊娠の前半期に来るもので、其の持異な點は頻回の嘔吐あるにも拘らず、妊婦は割合に衰弱することなき事であります。悪阻の軽度なものは、特別の手当を要しませんが頑固なものになると全身の栄養障碍を起し醫師の嚴重なる手当を要します。

一一、病人の睡眠

睡眠は誠に必要なことでありまして、精神を鎮め、疲勞を復し、又、體力の消耗を補ふのであります。病人を絶対に安靜にしても尙睡眠のやうに完全なる休息を能ふことが出来ません、吾々が治療に用ふるもので分量を超過する恐れのないものは睡眠であります。併し睡眠と云ふことの原因が明かではありませんから、従て亦不眠症の適確な治療法がありません。唯、病人をば成る可く善く眠らしむるに止るのであります、一般に夜中一時間不

眠があれば日中數時間の睡眠を以て償はねばならぬと信せられて居ますが、睡眠は晝夜何れに代るとも憂ふるに及びません、唯充分に睡眠せしむることが必要であります。

健康な眠は安らかに仰き臥し、又は横に臥し、目を閉ぢ多くは口も閉ぢ、顔は柔和で鼻より息してすや／＼と眠る、刺戟に逢へば多くは容易く覺めて直ちに正氣に復します。病人は寢入ることが出来難く頻りに寢返し、驚きて覺むることがあります。痛あるものは眼れる間に大息することが多くあります、顔も色澤悪く熱があれば赤く、目及び唇は度々動きて全く閉ぢないのもあります。又寢言、齒軋を屢々するものがあります、又胸部に病あるものは睡眠は特に不十分で、咳の出るため睡らんとては覺めるのであります。かやうにして不眠症の爲めに身體の衰弱を招き、病人は病苦を忘れる暇なく、又看護者も非常に疲れものであるあります。かやうな場合に、成るべく睡眠劑を用ゐないで安眠せしむるやうに勉めねばなりません、藥による睡眠は眞の睡眠の如くではありません、藥の作用によつて幾分意識溷濁のやうな形でありますから、理學的、精神的の方法で睡眠を催させるのがよろ

しい。

普通睡眠を促すには次の數項を行ふことが有効であります。

(イ)、眠に宜しき位置をとらしめて、室内を薄暗くすること。

(ロ)、病人の近傍で音響を發せしめてはならぬ、又ひそ／＼話をしてはならぬこと。

(ハ)、場合によつては、病苦を忘れさす爲めに慰安となるべき話を靜かになし或は小聲に物を讀み聞かせること。

(ニ)、頭部四肢などを軽く靜かに按摩すること。

(ホ)、溫暖の季節には室内を涼しくし、熱のある病人には清涼飲料を與へること。

(ヘ)、汗多く出た場合には、襦袢若は衣服を着更へさせ又濕つた敷布、褥は取り代へること。

(ト)、疼痛あるものは、疼痛を起すべき刺戟を去り又は成るべく之を輕減するやうに勉むること。

十二、藥の與へ方

多くの藥品の中、殊に内服藥は、其の用法に指示せられた方法と時間とを正確に守り服用せしむることが必要であります。

水藥 は特別の場合を除き、一日三回づつ服用せしめます。用時には必、一二回振盪することゝを要する藥もあります。重痛人は急須若は吸滴、匙等で與へます、一回量を一度に飲み得ない時は、少時を距て、残りを與へます。

口内の不潔な痛人は、服藥前に含嗽せしむる必要があります。又強き苦味ある水藥を服用後は、湯又は水で二三回含嗽せしめて口内の苦味を去らしむるやうに致します。

散藥 は通例一回量を一包として與ふるものであります。之に頓服と分服藥とあります。服藥の回數多き時には適當の時間を計りて與へます。飲み易き散藥は、之を病人の舌の上のせ湯又は水にて嚥下せしめますが、惡味を有して惡心嘔氣等起し易い物はオブラート

に包んで與へます。オブラートに二種あり一は白色煎餅様、一は半透明菲薄で極めて柔軟なものであります、前者の用法は小皿に水を少許注ぎ其の上にオブラートを浮べ散薬を其の中心に落し柔軟となつたオブラートを楊子の尖で以て薬を包むやうになし、水と共に嚥下せしめます、後者は更に簡単に散薬をオブラートに包み水の中に沈め、其の儘服用せしめます。小兒は何物でも一旦咀嚼風がありますから、オブラートは用ゐないで白砂糖の如きものを混じ味をつけて與ふるか或は砂糖湯、水飴にまぜて與へます。

丸薬の用法は容易であります、悪味なきものは口内で咬み砕きても差支へないが成るべく一回の用量を一時に口に入れ、湯又は葛湯の如きものと共に一頓に服用嚥下せしめます。小兒には丸薬を與へないが宜しい、小兒は必、咀嚼砕き其の悪味に驚いて次回の服薬を拒むやうになります。

油薬 蓖麻子油の如き油劑は、屢々病人を苦しめるものであります、之を簡単に服用せしむるには少許の卵白を水中に滴らし、卵白の泡沫と共に嚥下せしむる時は頗る容易であ

ります。

其の他いろいろの薬の形がありますが、指示された通り服用を誤らぬやうに注意するところが必要であります。服薬の時間を厳守することは、獨り薬物の消化器に對する關係ばかりでなく、兼ねて薬物の作用を十分にせしめん爲めに必要であります。胃腸を刺戟して悪心消化不良等を發せしめ易き薬品は、食後胃の充實時に與ふるを法とします。空腹時に與ふべきは主に健胃劑下劑であります、殊に緩下劑は就眠少し前に與ふると次の朝便通があることになります。若、醫師より特別の注意のない緩和の薬劑ならば、食時と食時との間に與へます。催眠薬は多くは就眠前一時間位に與ふるのが普通であります。

十三、吸入、濕布、灌腸の仕方

吸入 は呼吸器の病氣に用ゐるもので、氣管枝に膠着せる粘液を溶解し咳嗽喀痰を容易にせんが爲めに用ゐられます。但し肺結核は咯血する慮れがあるから危険であります

最屢々用ゐらるゝのは蒸氣吸入器であります。其の使用法は普く知られて居ますから特に述べません、唯二三そのやり方に就て注意を促して置きます。普通の吸入器ではその藥液が噴出する出口の部で溫度が攝氏四十乃至四十五度位であります。遠ざかるに従ひ溫度が低下致します。硝子圓筒から十五仙米位の所では攝氏の二十度位になります。これでは溫吸入になりません、溫吸入の作用は藥液噴露の溫度が體温三十七度よりも高い事が必要であります。醫師も此の溫度を計らないで等閑にして居る風がありますが、冷吸入は或る病氣には害をなします、急性氣管枝加答兒に冷吸入をなすが如きであります。そこで硝子圓筒の出口に一枚のガーゼを當てます、さうすると噴霧は直ちに溫度が上り四十度位になり頗る心持善く吸入を行ふ事が出来ます。吸入の際口を開き、頭首を少しく後に仰け氣味にするか、舌をガーゼで撮み引き出さねば咽道が狭くなり噴霧液は氣道迄到達しません。最初咳嗽刺戟が起りますが直ちに緩解致します、急性症は一回五分、其の他は十分間行ひます、一日二——三四、藥液としては普通、食鹽或は重曹(〇、五——二%)を用ゐます。

吸入を行ひたる後は、室内に安臥し風に中つては宜しくありません。重症者は起坐して上記の如く行ふことが出来ませんから、吸入器を床の横に裝置し病人の鼻口の邊に噴霧せしむるより致方がありません。

巻法 といふのは冷水或は溫水に浸して絞つた布片を以て、身體の一部を包み、一定時間の後之を新しきものと交換して一日乃至數日間持續するものであります。之に興奮性巻法、冷巻法及び熱巻法の三種類があります。

(一)興奮性巻法は濕布巻法でありまして、麻布を一重乃至數重に疊み、十度乃至十五度の冷水に浸し固く絞つたものを目的部にあて、其の上にフランネル、毛布等で被覆する方法であります。此の方法は皮膚が充血して其の濕布を暖め、濕布中の水分は蒸發して、遂に濕布が乾燥します。即此の巻法の反應が現はれたもので、通常三時間位で濕布が乾燥します。此の時再び冷水に浸し同じことを繰返して持續的に行ひます。病人が悪寒を感じたならば、此の反應が起らないのであります、かやうなものには用ひないが宜しくありま

す。此の罨法に使用する布は、最も清潔なことが必要でありますから、舊き物は屢々之を清洗し、或は新たなるものと交換致します。數回使用した布片は不潔となり、其分解により皮膚を刺戟して痒感、發疹等を生ぜしむるものであります。此の罨法は咽喉の加答兒氣管枝炎、肺炎、肋膜炎等の際屢々行はるるものであります。

(二)冷罨法は前法と異なり、罨法を施して居る間、常に最初の低温度を保たしむる法であります。冷水に浸した布片は餘りかたく絞らずして貼てます。此の場合は度度交換して、温まることのないやうにし、或は尙一層冷却を充分ならしむる爲めに氷水を用ひ或は濕布の上に氷嚢を貼てます。此法はその局部の熱を取るのに行はれ、又鎮痛の目的で使用することもあります。

(三)熱罨法は前の冷と反對に、麻布を熱水に浸して絞り、局部に貼て當初の温度を成るべく長く保たしむる爲めに之を毛布又フネルで被覆するのであります。勿論、濕布はその冷却に先ちて屢々之を交換し或は巴布若は懷爐等を其の上に貼つて其の冷却するを防ぎ

ます。此の法も濕布は餘りかたく絞らないのが、目的に適つて居ます。此の法の効果は温を鬱滞せしめてその部に充血を起させることによつて現はて來るのであります。主として慢性の病氣に用ひられて居ります。

灌腸は灌腸器を以て肛門から大腸内に藥液若は他の流動物を注入するのを云ふのであります。灌腸にも種々ありますが、其の中で便通を目的とする催下灌腸と云ふ法を述べます。

催下灌腸には(一)にグリセリン灌腸があります。グリセリン灌腸には硝子製の小注入器を使用して行ひます。小兒ならば二乃至三瓦、大人ならば五乃至十瓦、之に等分の清水を混じたる後注入器に入れ、其の嚙管を肛門内に挿入して藥液を注入します。數分間は便秘のあるのを忍ばしめ、然る後廁に行かします。小兒は此の間綿にてかたく抑へ耐へしむることが必要であります。灌腸後直ちに排泄せしむると、注入した藥液のみを排泄して少しも便通の起らぬ事があります。

(二)はイルリガートルを以てする灌腸であります。灌腸液は微温を良しとするも冷かな

るもの却つて奏効することがあります。液は微温水、冷水、石鹼液（藥用石鹼八瓦、常水四百瓦）オリーブ油等を用ゐます。その量は四百瓦乃至六百瓦、時としては千瓦を要することもあります。病人は右側臥を取らしめ臀を明き方に向け、又は大腿を開いて這はしむることもあります、重症者は仰臥せる儘、兩脚を開き膝を曲げさせ臀の下に枕を置き肛門を高くします。此くして左の拇指と示指とで臀を開き、右手に灌水器の嘴管に塗油せるのを持ち、嘴を肛門内へ廻しつゝ、斜に後上方に向け挿入します、嘴管を五、六仙米も挿入したならば灌水器を高く捧げて液を腸内に注入致します。病人は直ぐに便意を催し、不快腹痛などを催すものでありますが成るべく長く藥液を腸内に留まらしむることが必要であります前述の如く小兒は之に耐へ難きものでありますから綿を貼てかたく抑へ數分は其儘にあらしめることが必要であります。

會 告

- 一、會費はすべて前金に願ひます。新入會者は入會と同時に、舊會員は前金切の時に、必ず二ヶ月分以上をなるべく振替貯金で御送附下さい。
- 二、萬一、集金郵便御希望の向は集金郵便にて請求しますからその旨御申添下さい。しかしこれも前金として、尙必ず二ヶ月分以上頂くのですから御承知下さい。
- 三、集金郵便御希望の方は右集金にて會費を請求しその着金と同時に書物を發送します。集金郵便は遠隔の地では十日以上も時日が掛り、尙御留守に集配人が行つて間違へたりして色々行違ひが生じますからなるべく振替貯金に願ひます。
- 四、舊會員にして集金希望の方は前金切と同時に集金郵便を發送します。
- 五、集金郵便にて請求の際は集金手数料として金八錢を附加請求します。
- 六、前金切の節は封皮に前金切と印を押しますから至急次號よりの會費を御送附を下さい。集金郵便にて納附の方は御不在にてもわかるやう御注意置き下さい。
- 七、會費御送金の節は必ず『舊會員』又は『新會員』と御記入を乞ふ。

500
61

告 豫 刊 追

◆ルパン 其二

◆婦人ご法律

◆醫學的美容法

◆産兒制限問題

◆山の科學

◆ブレイズ夫人

注意
都合で順序を變更するかも知れませ
ん。又急速に出さねばならぬ物は豫
告なしに出すかも知れません。

【文化パンフレット第十八輯】

家庭に於ける諸病看護法

(會員) 毎月二回一日・十五日發行
(組織) 會費一ヶ月五十錢二月一回

大正十二年五月十三日印刷

大正十二年五月十五日發行

編纂發行 織田淑子

兼印刷者

印刷所 文化研究會 印刷部

東京市牛込區長延寺町六

發行所 文化研究會

振替東京八三三二番

終