

令和5年度 介護・看護合同学習会

種々の皮膚トラブルの対処方法

桐生厚生総合病院

皮膚・排泄ケア特定認定看護師

大谷内 千恵

本日の内容

1. 患者さんに「きず」ができれば・・・

- 1) 皮膚の観察
- 2) 皮膚カンジダ症ケア
- 3) MDRPU（医療関連機器圧迫創傷）について
- 4) スキンケア（皮膚裂傷）について
- 5) スキンケア
- 6) 医療用テープについて
- 7) IAD（失禁関連皮膚炎）について

2. 多職種が介入した事例（創傷）

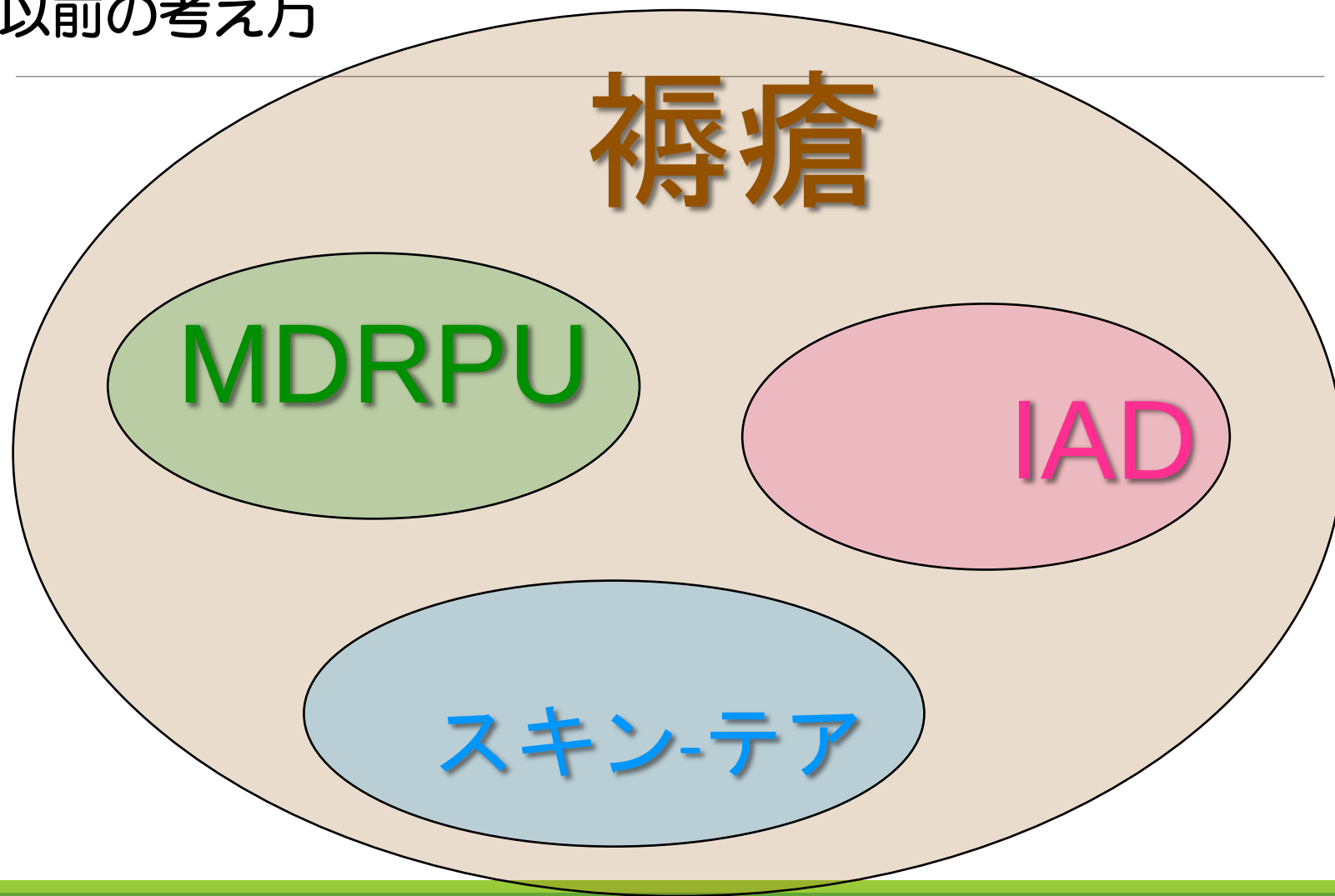
3. これからの創傷管理

- 1) 特定行為（NPWT：陰圧閉鎖療法）について

1. 患者さんに「きず」ができれば・・・

患者さんに「きず」ができれば…

以前の考え方



現在は・・・

Medical Device Related Pressure Ulcer

医療関連機器圧迫創傷

MDRPU

褥瘡

自重による皮膚障害

スキン-テア

Skin Tear
皮膚裂傷

IAD

Incontinence Associated Dermatitis
失禁関連皮膚炎

皮膚の観察

・褥瘡と判断するポイント

圧迫が加わる部位、もしくは骨突出部位か
全身に散在するのではなく、局所に限局しているか

・褥瘡と間違えやすい病態

- ・ 蒸れによる浸軟・真菌症 ➤ 皮膚カンジダ症
- ・ 排泄物による接触性皮膚炎 ➤ IAD（失禁関連皮膚炎）
- ・ 皮膚疾患（類天疱瘡など）による水疱
- ・ 末梢動脈疾患による虚血性変化（紫斑・壊死） ➤ PADによるもの
- ・ 医療用テープによる接触性皮膚炎
- ・ 医療用テープ貼付・剥離による皮膚トラブル ➤ スキンテア

皮膚カンジダ症について

皮膚カンジダ症のケア

皮膚カンジダ症とは・・・

皮膚常在菌のカンジダが異常に増殖することで発症する皮膚真菌症

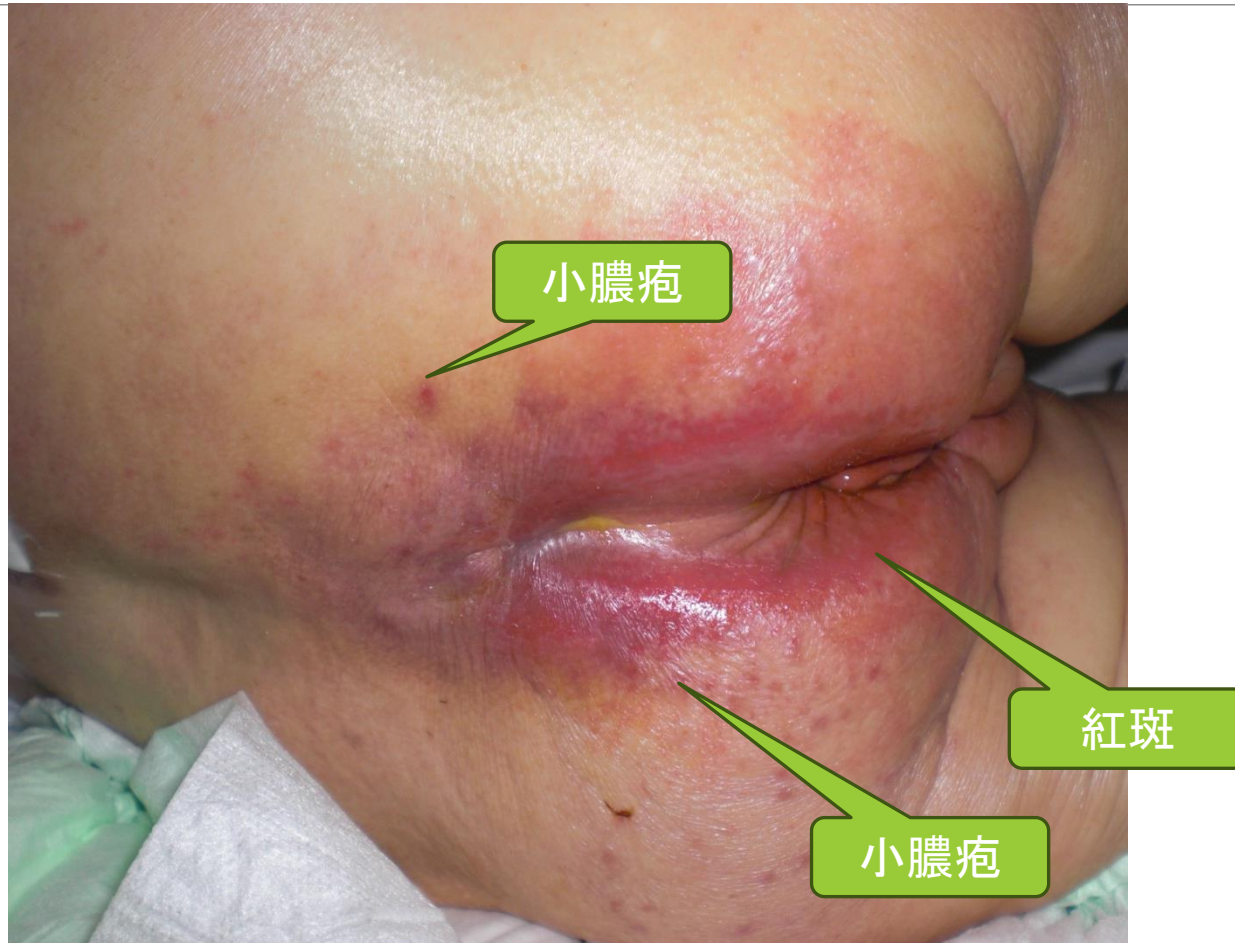
糖尿病やステロイド内服などによる免疫不全状態、過度の湿度、オムツによる蒸れなどが原因で発症

皮膚症状：皮膚がふやけて紅斑が生じる
周囲の小紅斑や小膿疱ができる



ケア：病変部をやさしくスキンケアし、清潔にする。
よく乾燥させ、湿潤させない。抗真菌薬を塗布する。

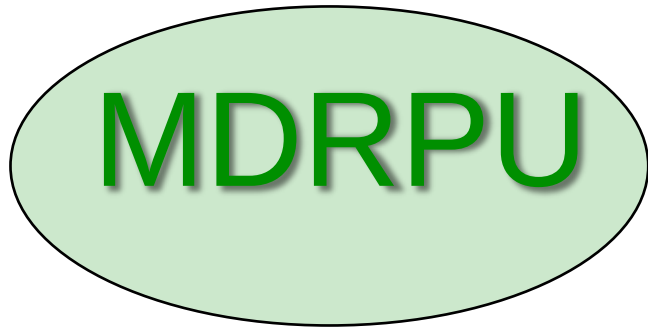
オムツの蒸れにより生じた 皮膚カンジダ症



MDRPU(医療関連機器圧迫創傷) について

Medical Device Related Pressure Ulcer

医療関連機器圧迫創傷



医療関連機器による圧迫で生じる皮膚ないし下床の組織損傷であり、厳密には従来の褥瘡すなわち自重関連褥瘡と区別されるが、ともに圧迫創傷であり、広い意味では褥瘡の範疇に属する。

※尿道、消化管、気道等の粘膜に発生する創傷は含めない。

日本褥瘡学会による MDRPU啓発ポスター

医療関連機器 褥瘡対策と医療安全の コラボレーション！ 圧迫創傷 MDRPU を知っていますか？

医療関連機器圧迫創傷(MDRPU)予防は医療安全のひとつ

褥瘡のうち医療関連機器によってできるのは
急性期病院では**10～20%**、小児病院では**50%**です

2013年日本褥瘡学会実態調査より

気管カニューレ固定具



医療用弾性ストッキング



ギプス



NPPV用マスク



酸素マスクストラップ(耳介)



胃ろう固定板



組織で 取り組む

- 予防の重要性に関するスタッフ教育
- 機器管理マニュアルの作成と周知
- 患者・家族への説明と患者参加の促進

アセスメント

- 褥瘡危険因子、装着部の浮腫、皮膚の状況、下肢血行動態等の評価
- 添付文書や手順書で禁忌等を確認

適切な除圧

- 正しいサイズの機器を選択
- 可能ならば発生危険の高い部位に創傷被覆材を用いて皮膚を保護
- 毎日、機器の固定位置の変更、または持ち上げ

日本褥瘡学会は平成
23年から医療関連機
器圧迫創傷の予防に
取り組んでいます。



<http://www.jspu.org/>

医療関連機器圧迫創傷とは・・・

医療機器による圧迫で発生する創傷のこと

H25年日本褥瘡学会指針

「褥瘡と区別して位置付ける」

古典的な褥瘡との違い

褥瘡→自重が関連し要因が複雑

MDRPU→医療関連機器の装着部位に発生

➡ 発生の要因が非常にわかりやすい

【事例】Bipap(NPPV)によるもの



鼻骨～両頬骨

びらん、潰瘍形成

予防処置は何もせず発生。



鼻根部

びらん形成

予防に創傷被覆材貼付していたが
発生。

微粘着性シリコンゲル ドレッシング





【事例】 DVT予防ストッキングによるもの



左膝下



左足外側縁



左足内側縁



左膝下

【事例】 弾包によるもの



両足前面、右足外側縁

ショック時発生

紫斑、血疱

MDRPU発生0（ゼロ） 目指して・・・

☆医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）が発生する要因は
さまざま・・・

☆いずれの機器も**計画的な観察が一番重要！**

装着されてからの装着部位のアセスメントと
異常の早期発見が必須！！

下肢・踵部の褥瘡??

この中でMDRPU・褥瘡ではないものがあります。



踵部の褥瘡は本当に褥瘡か？

踵外側部に生じた一見褥瘡に見える創傷
→褥瘡ではないことが多い
それはもしかして・・・

末梢動脈性疾患（PAD） かもしれません・・・
デブリは禁忌！！

必ず確認してみましょう！

- ①両足を両手で触り、冷感がないかをみる
- ②末梢動脈（**足背動脈**と**後脛骨動脈**を触る）



動脈の触知方法

A 前脛骨動脈（足背動脈）



B 後脛骨動脈



両側の動脈を触知することが重要

WOCNursingより抜粋

症例 1

86歳 男性

既往：糖尿病 胆石

左母趾基部内側の骨突出部に潰瘍あり

近医より紹介された

同日、ABI（足関節上腕血圧比）施行

右:1.17（正常値：1.0～1.3）

左:痛みで測定不能！！

※ABI値は低くなるに従って狭窄や閉塞の

可能性が高くなり、0.9以下は下肢虚血を疑う

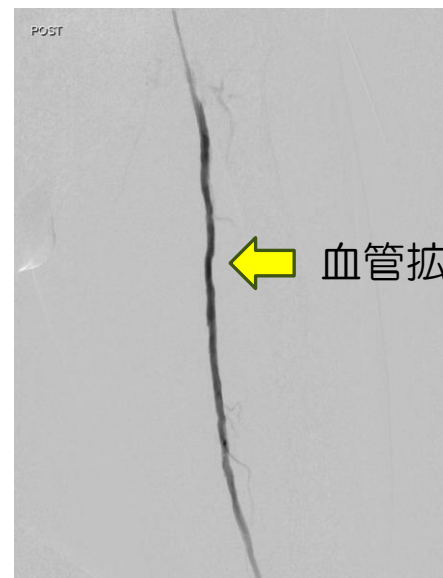
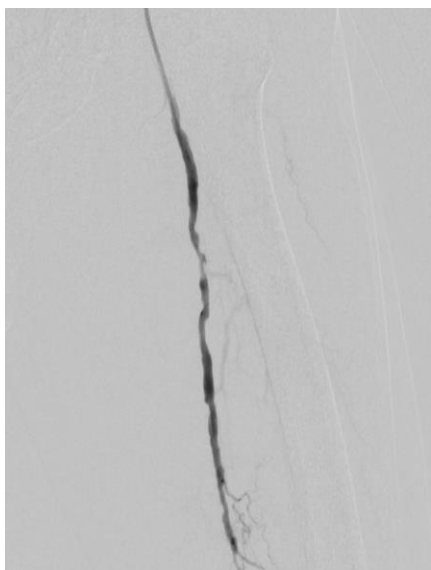


経過 1

翌日 血管外科紹介

PAD（末梢動脈性疾患）と診断

2週間後 血管拡張術施行



← 血管拡張あり

経過 2

術後

ABI：右:1.07/左:1.06に改善

治療1週間前



治療3日前



治療後

翌日



10日後



2週間後



1か月後



創収縮
肉芽増殖あり

スキン-テア（皮膚裂傷）について

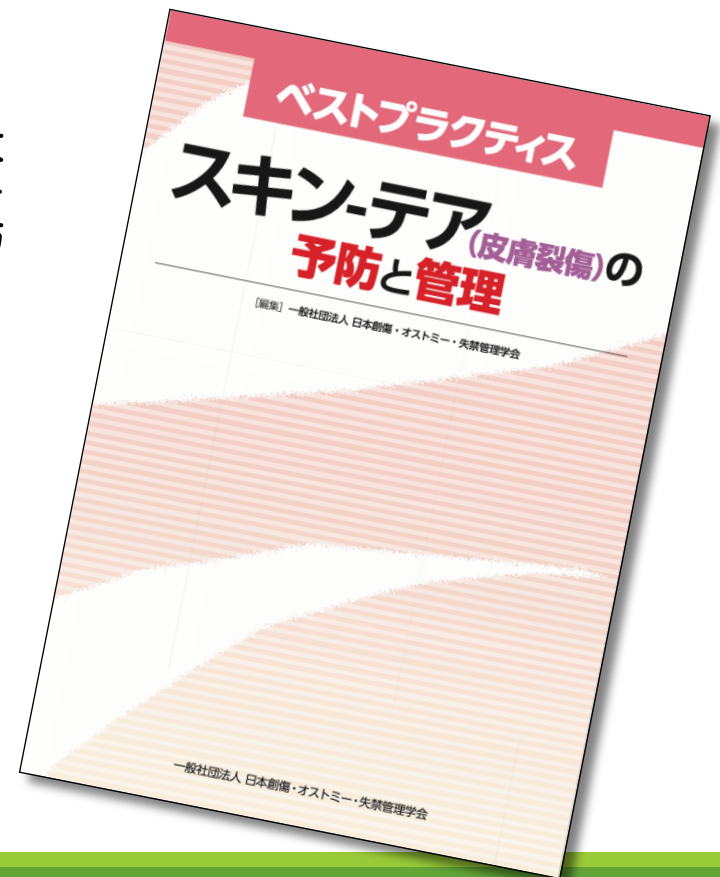
さて、突然ですが・・・
この傷は何でしょう！



スキン-テア

Skin Tear 皮膚裂傷

摩擦・ズレによって、皮膚が裂けて生じる真皮深層までの損傷をスキン-テア（皮膚裂傷）とする。



日本創傷・オストミー 失禁管理学会による スキン-テア啓発ポスター

その傷は **スキン-テア**(皮膚裂傷) ではありませんか？

日々の何気ない動作や介護によって発生
スキン-テアは、**非常に痛みの強い創傷です！**

スキン-テア (皮膚裂傷)って なに？

- 摩擦・ずれによって、
皮膚が裂けて生じる
真皮深層までの損傷
- 特に高齢者の四肢に
発生しやすい



テープ剥離時に前腕部に発生



ベッド欄にぶつけて手背部に発生



腕を持ち上げたときに前腕部に発生



転倒時に下腿部に発生

予防と発生後のケア

予防	発生しやすい 要因の確認	● 全身状態：加齢、長期ステロイド薬使用、抗凝固薬使用、低活動性、透折治療歴、低栄養状態 ● 皮膚状態：乾燥・皸癬、紫斑、浮腫、菲薄化 ● 患者行動：痙攣・不随意運動、不穩行動、物にぶつかる ● 管理状況：体位変換・移動介助、更衣の介助、医療用テープの貼付、器具（抑制具、医療用リストバンドなど）の使用 などを確認
	ケア	● 外力保護ケア、スキンケア（保湿ケアが重要）、栄養管理、医療・介護メンバー教育、患者・家族教育
発生後	創管理	● 止血し、洗浄後に皮弁を元の位置に戻す ● 皮弁がずれず、創周囲に固着しないような創傷被覆材を選択し、湿潤環境を保つ ● 皮膚・排泄ケア認定看護師、または専門医師に相談



一般社団法人
日本創傷・オストミー・失禁管理学会

当学会は、平成25年からスキン-テアの予防と管理に取り組んでいます。



褥瘡？スキンテア？

	定義	深達度
褥瘡	持続的な圧迫とずれが加わっておこる皮膚障害	虚血性障害であるため、壊死に陥ると骨まで至るような深さになる
スキンテア	一過性に強い外力が加わって発生する皮膚の裂傷	摩擦が大きな原因になってくるので真皮レベル（びらん）までと浅い

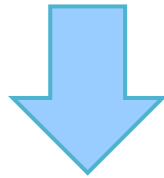
具体的には

- 四肢がベッド柵に擦れて皮膚が裂けた(ずれ)
- 絆創膏を剥がす時に、一緒に皮膚が剥がれた(摩擦)
- 車椅子等の移動介助時にフレーム等に擦れて皮膚が裂けた(ずれ)
- ネームバンドが擦れて皮膚が裂けた(摩擦)
- リハビリ訓練時に身体を支持していたら皮膚が裂けた(ずれ)
- 体位変換時に身体を支持していたら皮膚が裂けた(ずれ)
- 更衣時に衣服が擦れて皮膚が裂けた(摩擦・ずれ)
- 転倒した時に皮膚が裂けた(ずれ)
- ベッドから転落した時に皮膚が裂けた(ずれ)



なぜ看護が考えるべきか・・・

ケアのほとんどが「体位変換」「寝衣交換」
「車椅子移乗」「ベット柵による安全確保」など
日常生活援助から起こってくる！！



何らかの適切な方法で回避できるのであれば、
私達看護師はその方法を知っておく必要がある

日本語版STAR スキンテア分類システム

STAR スキンテア分類システムガイドライン

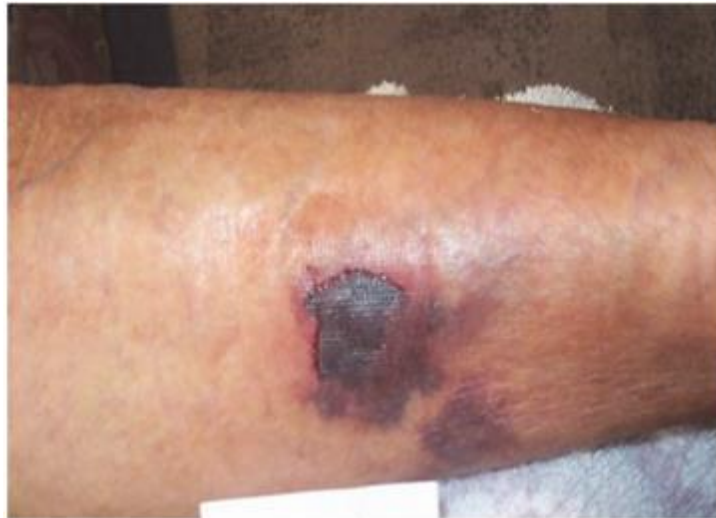
1. プロトコルに従い、出血のコントロールおよび創洗浄を行う
2. (可能であれば) 皮膚または皮弁を元の位置に戻す
3. 組織欠損の程度および皮膚または皮弁の色をSTAR分類システムを用いて評価する。
4. 周囲皮膚の脆弱性、腫脹、変色または打撲傷について状況を評価する。
5. 個人、創傷、およびその治癒環境について、プロトコル通り評価する。
6. 皮膚または皮弁の色が蒼白、薄黒い、または黒ずんでいる場合は、24から48時間以内または最初のドレッシング交換時に再評価する。

STAR スキンテア分類システム



カテゴリー1a

創縁を（過度に伸展させることなく）正常な解剖学的位置に戻すことができ、皮膚または皮弁の色が蒼白でない、薄黒くない、または黒ずんでいないスキンテア



カテゴリー1b

創縁を（過度に伸展させることなく）正常な解剖学的位置に戻すことができ、皮膚または皮弁の色が蒼白、薄黒い、または黒ずんでいるスキンテア

STARスキンテア分類システム



カテゴリー2a

創縁を正常な解剖学的位置に戻すことができず、皮膚または皮弁の色が蒼白でない、薄黒くない、または黒ずんでいないスキンテア



カテゴリー2b

創縁を正常な解剖学的位置に戻すことができず、皮膚または皮弁の色が蒼白、薄黒い、または黒ずんでいるスキンテア。

STAR スキンテア分類システム



カテゴリー3
皮弁が完全に欠損し
ているスキンテア

* Skin Tear Audit Research (STAR)
日本創傷・オストミー・失禁管理学会

スキンテアではない症例



紫斑のみでまだ皮膚剥離されていないものはスキンテアではない

高齢者の皮膚の特徴（1）

- 老化により、皮膚細胞のはたらきが鈍くなる
⇒ ターンオーバーの延長 回復に時間がかかる
- 水分保持能力・皮脂分泌機能の衰え、
皮膚の固さが増す
⇒ 弾力性の低下
- 表皮の菲薄化・角層の増殖
⇒ 物理的・機械的刺激に対して脆弱
- 真皮結合組織の変化
⇒ 皺やたるみが生じる
⇒ 表皮剥離を起こしやすい



96歳

高齢者の皮膚の特徴（2）

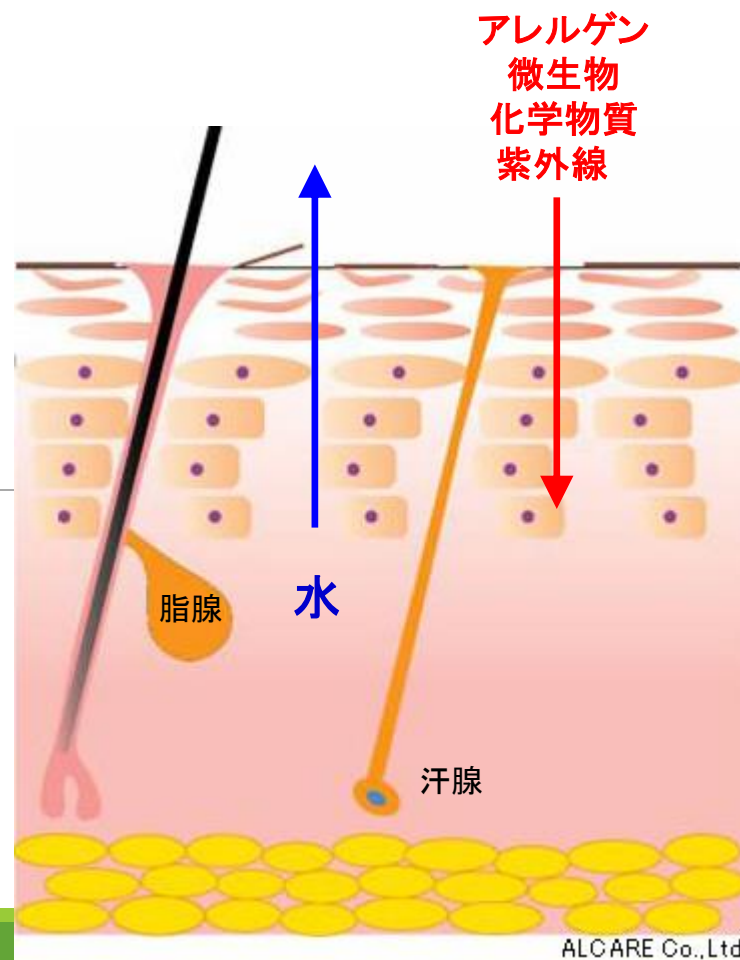
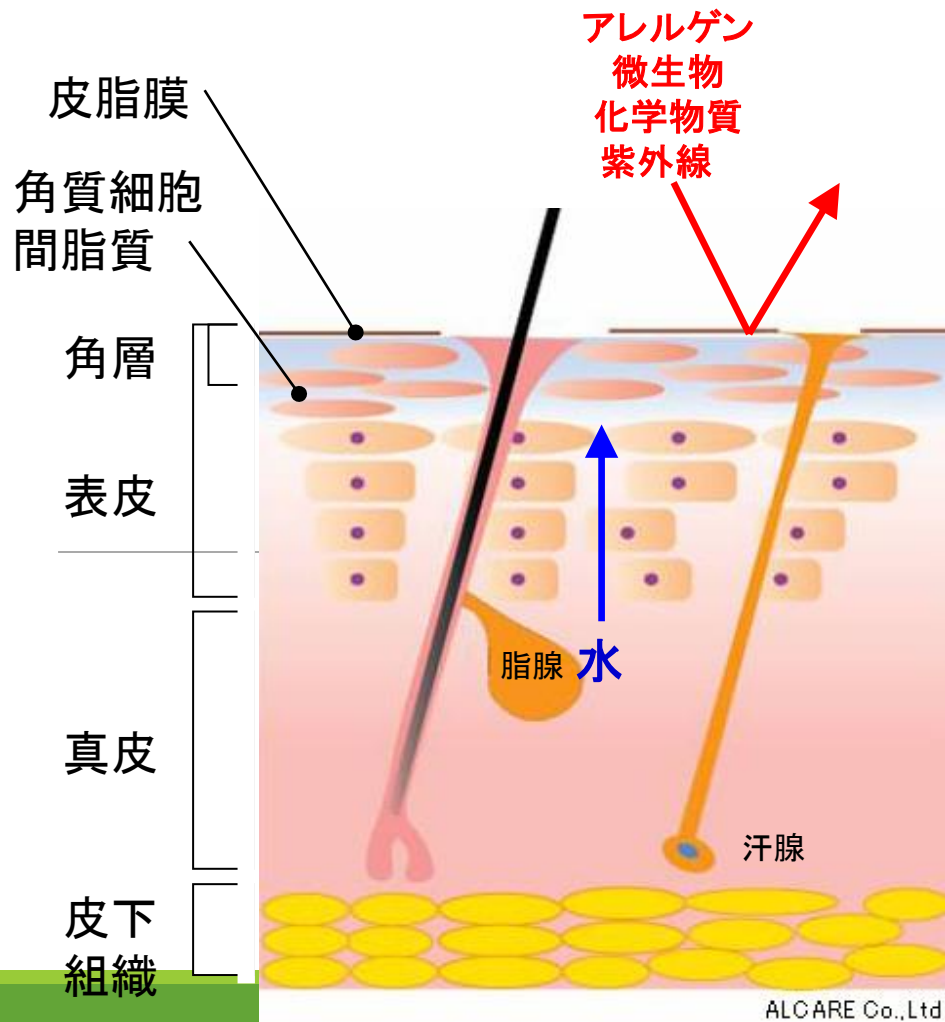
- 皮脂膜の角層の働きの衰え
⇒ 皮膚の乾燥（ドライスキン）
- 弱酸性の皮脂膜の機能の低下、発汗や失禁による皮膚の浸軟によりアルカリ性に傾きやすい
⇒ 感染を起こしやすい
- 皮下組織の弾力性が損なわれ、外部からの機械的負荷（圧迫・摩擦・ずれ）に対する抵抗力の低下
⇒ 骨突出
→ 褥瘡・スキントケア発生のリスクが高まる

皮膚の状態【ドライスキン】

ドライスキン：角質水分量が減少した状態

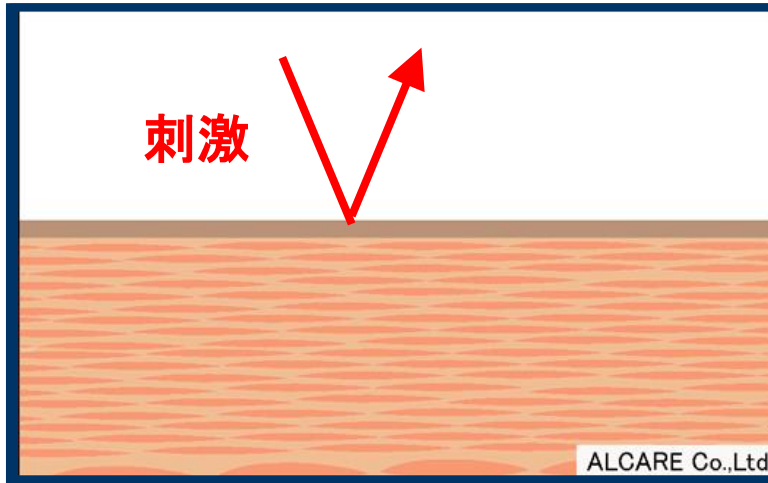
【潤いのある皮膚】

【ドライスキン】



皮膚の状態【浸軟】

浸軟：水分が角層に侵入しふやけた状態



1. 浸軟していない状態では角層細胞が密に並び、
外的刺激の侵入を防ぐ。
2. 浸軟は角層の表層から3分の1（5層程度）が膨
張する事で起こる。
3. 浸軟した状態では広がった細胞間から外的刺激
の影響を受けやすくなる。

スキンケア

スキンケアの定義

「**皮膚の生理機能を良好に維持**する、あるいは**向上させる**ために行う総称である。

具体的には、皮膚からの刺激物、異物、感染源などを取り除く**洗浄**、皮膚と刺激物、異物、感染源を遮断したり皮膚への光熱刺激や物理的刺激を小さくしたりする**被覆**、角質層の水分を保持する**保湿**、皮膚の浸軟を防ぐ水分の除去などをいう」

スキンケア

洗浄

- ・ 汚れを取り除く

保護

- ・ さまざまな刺激から皮膚を守る

保湿

- ・ 皮膚に潤いを与える

皮膚のバリア機能を維持する

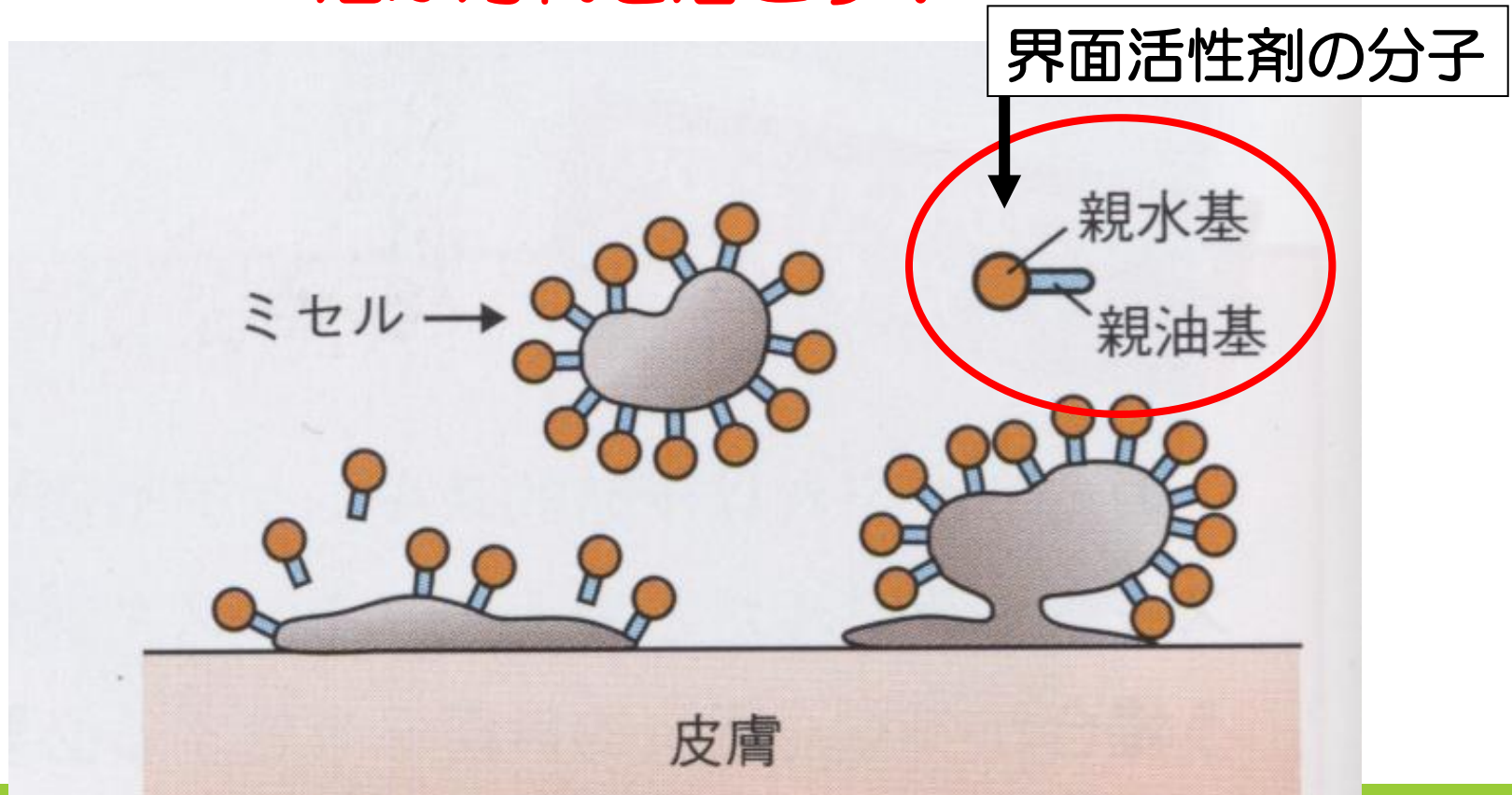
皮膚の汚れとは何か？

皮膚の汚れの分類

内因性	皮膚の生理的活性あるいは新陳代謝に由来する汚れ ①剥離した角質・皮脂・汗 ②皮膚の常在菌の代謝産物・尿や便
外因性	①ほこりや土などの環境因子・化粧品 食品 ②皮膚表面に寄生した病的細菌 ウイルス・真菌

皮膚の洗浄

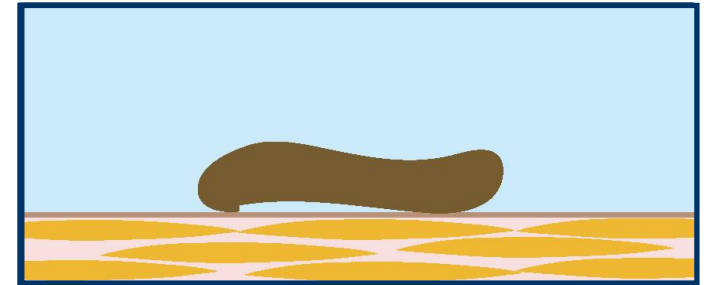
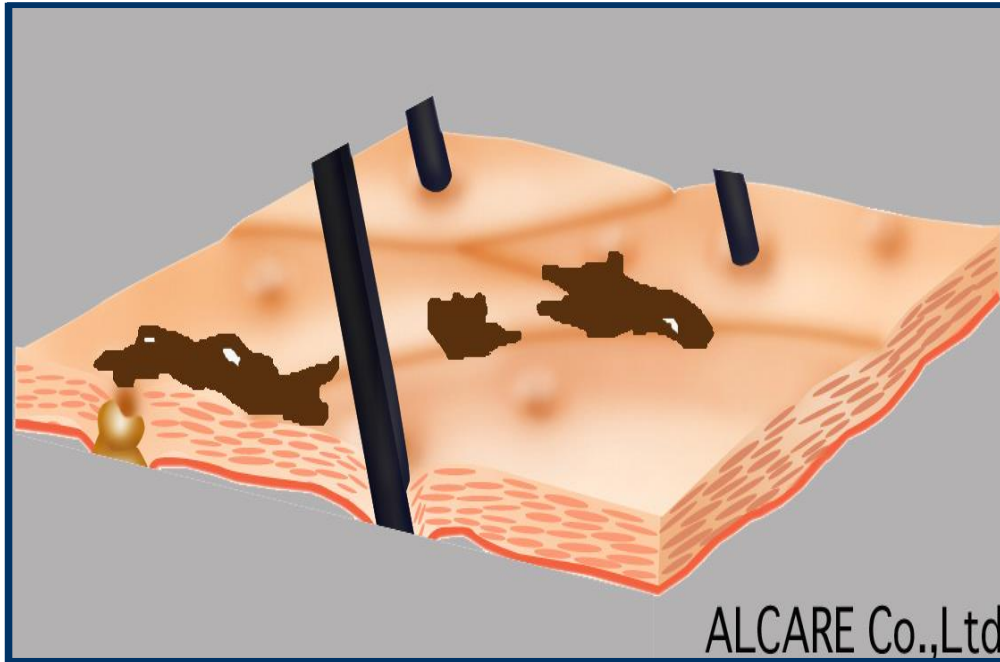
泡が汚れを落とす！



pHによる洗浄剤の特徴

	アルカリ性	弱酸性
泡立ち	 多い	 少ない
洗浄力	強い	弱い
感染しやすい部分	適している	適していない
ドライスキン	適していない	適している
毎日使用	適していない	適している

石鹸洗浄の場合



石鹸や洗浄剤をよく泡立てて、石鹸成分を残さないように十分に洗い流す

泡立てた洗浄剤による洗浄



タオルなどでこすらず、
微温湯をかけながら
グローブをはめた手で
やさしく洗う

清浄剤

商品の一例



リモイス®クレンズ



セキュラCL

スキンケア：保護

- 外的刺激から皮膚を保護する



リモイス®バリア



3M™キャビロン™ スキンバリアクリーム



セキューラ® PO



ソフティ保護オイル

撥水剤による皮膚保護の効果



撥水剤未使用



撥水剤塗布後（セキューラPO）

スキンケア：保湿

- 皮膚に潤いを与える



セキュラ® ML



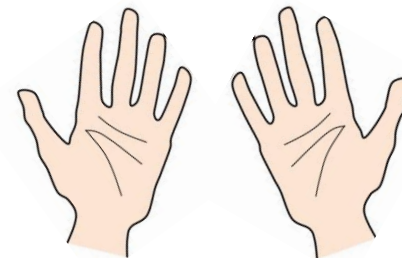
ベートル™保湿ローション



コラージュD
メディパワー
薬用保湿ジェル

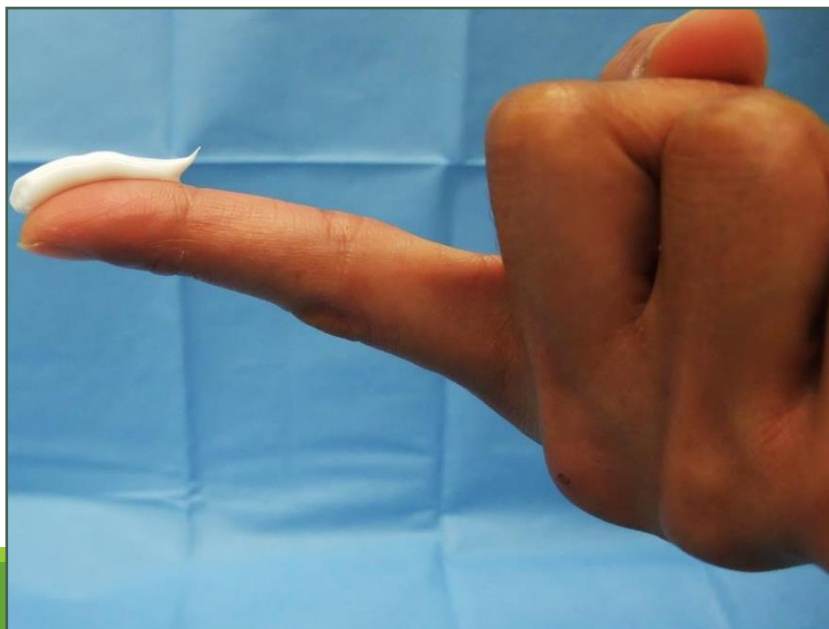
皮膚の状態や用途に合わせて、
伸びがよく使いやすいものを選択する

保湿剤の使い方



- 保湿剤使用量のめやす
：保湿剤は基剤（ベース）によって使用量が異なる
成人の手のひら2枚分の範囲に塗布する場合

軟膏・クリームの場合



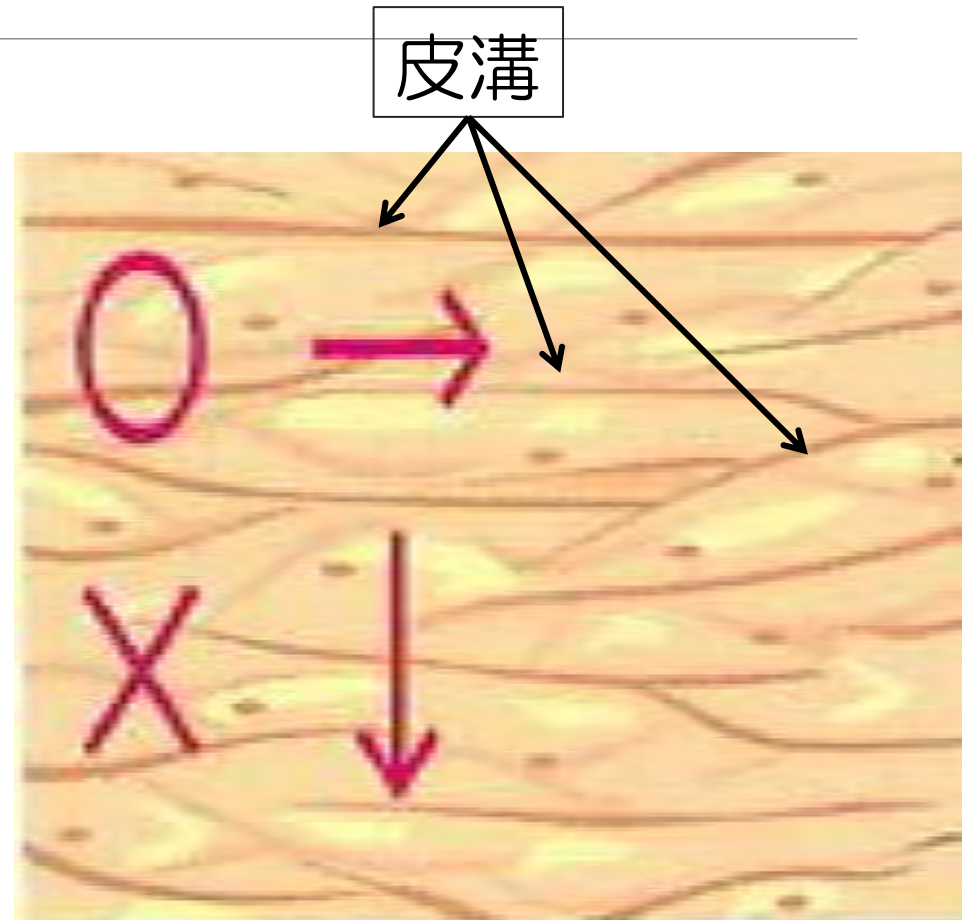
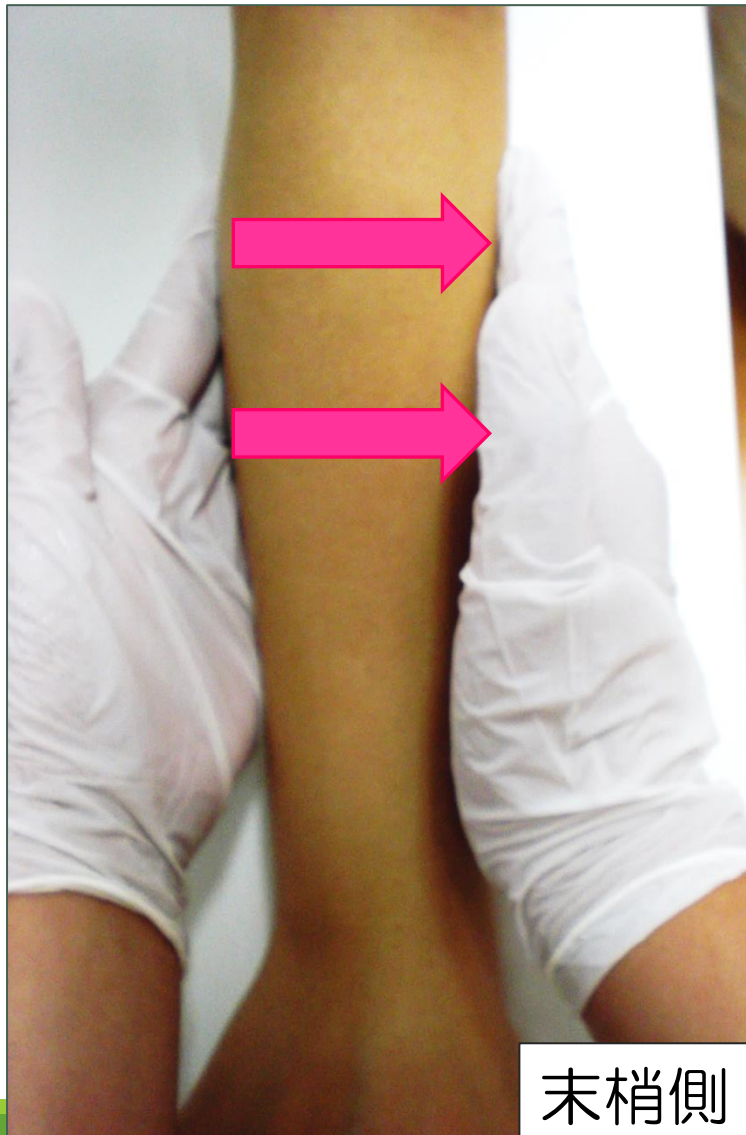
ローションの場合



保湿剤の使い方

- 保湿剤を塗布するタイミング
 - ✓ 入浴後、10分以内に塗布することが望ましい
↳ 角質が湿っていると、保湿剤の経皮吸収がよい
 - ✓ 入浴ができない場合は清拭後、皮膚が湿っているうちに速やかに保湿剤を塗布する
 - ✓ こまめに塗布することが大切

保湿剤の塗布方法



保湿剤の塗布の実際



洗浄・保湿剤塗布前



洗浄・保湿後

在宅でのスキンケア

- 在宅のスキントラブルを理解する
- 皮膚を毎日観察する
- スキンケア用品の選択は様々な側面を考慮
- スキンケアは継続することが大切！



無理なく続けられる方法を本人や家族と一緒に考えることが重要！！

医療用テープについて

テア発生時の状況 (WOCN学会実態予備調査)

発生状況	N	%
テープ剥離時	19	38.8
ベット柵にぶつかった	7	14.3
転倒した	5	10.2
車椅子移動時の摩擦・ずれ	4	8.2
抑制帯による摩擦・ずれ	2	4.1
更衣時の摩擦・ずれ	2	4.1
車椅子にぶつかった	2	4.1
歩行器にぶつかった	1	2.0
治療やケアに抵抗し暴れた	1	2.0
せん妄状態で暴れた	1	2.0
駆血帯使用時の摩擦・ずれ	1	2.0
オムツの摩擦	1	2.0
その他	8	6.2

N=49
11施設



不織布



布



プラスチックフィルム



伸縮布

医療用テープによる皮膚炎

2. 角質・表皮剥離

4. 一時刺激性接触皮膚炎
アレルギー性接触皮膚炎

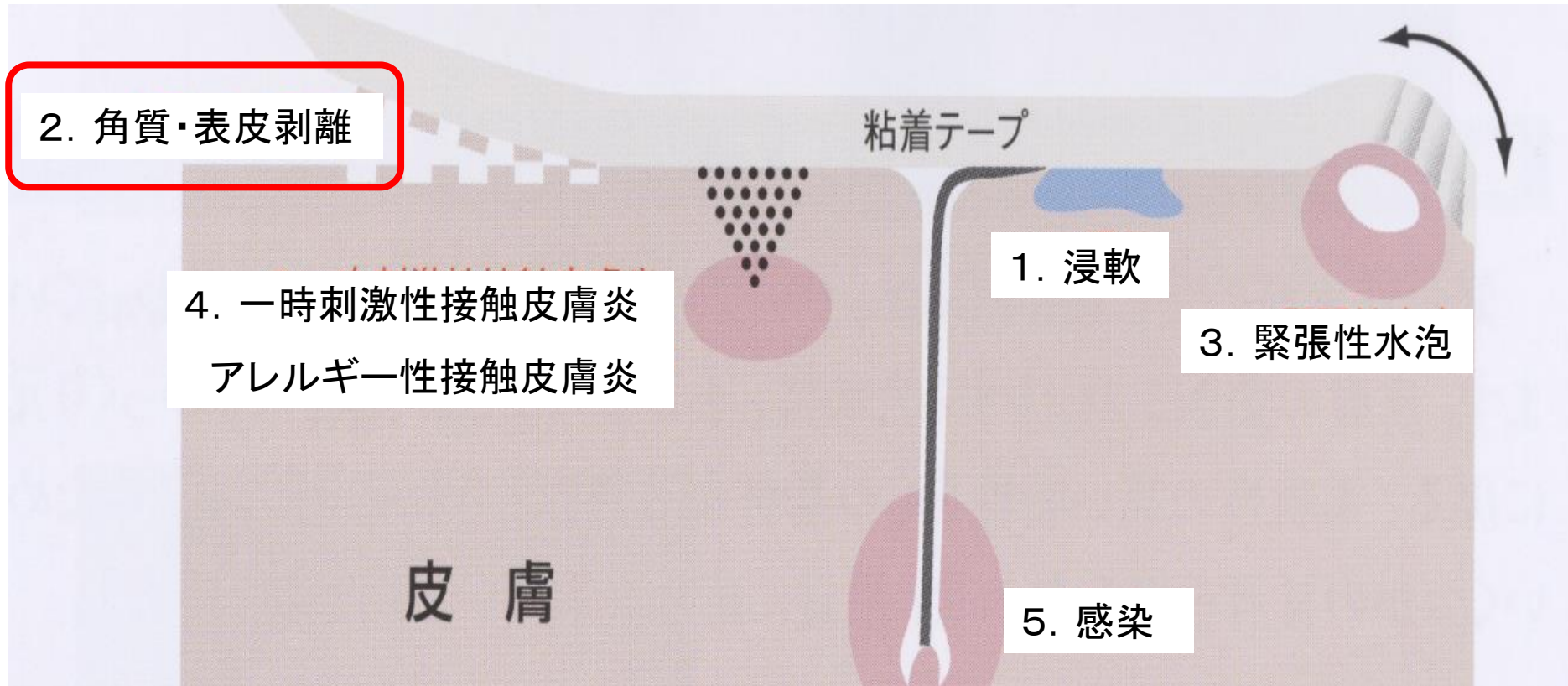
粘着テープ

1. 浸軟

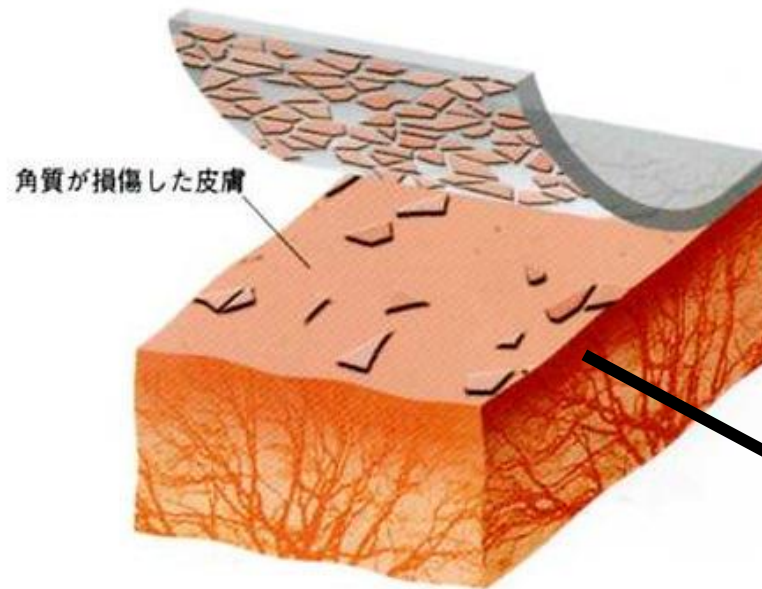
3. 緊張性水泡

5. 感染

皮膚



角質・表皮剥離



まさにこれが
スキンテア！

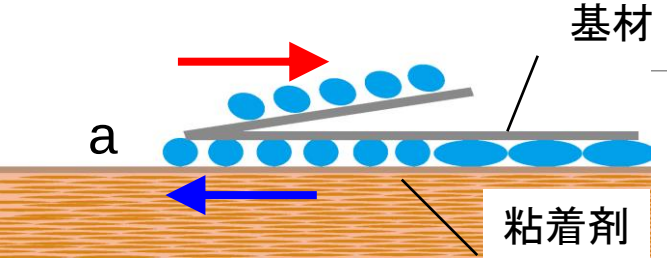
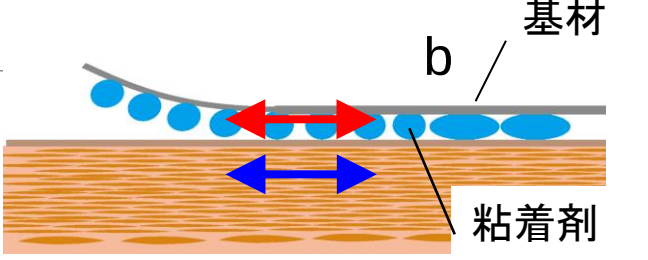
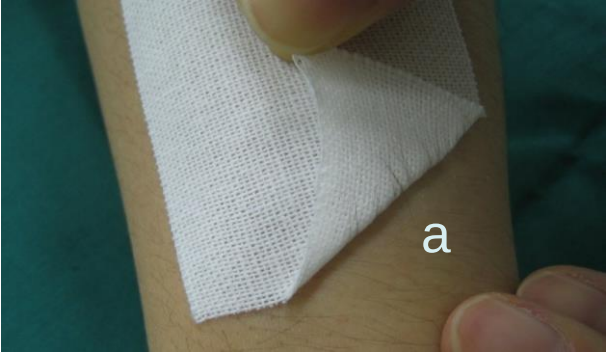


スキンテア予防ケア

- 剥離時に皮膚を押さえるようにゆっくりと剥がす
- 同一部位に貼付し続けない

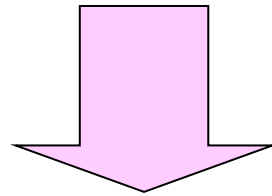


テープによる刺激の軽減方法

テープの種類	低伸縮 サージカルテープ	高伸縮 フィルムドレッシング
剥離の方向と 注意点		
		
	折り返し部分の皮膚に平行に近い状態で剥離する事で、皮膚の変形を起こさずに効率的に粘着剤を変形させることができる。同時にa部分の皮膚を押さえることで、さらに皮膚の変形を防ぐ。	伸びやすい基材では皮膚と平行に伸ばすことで、粘着剤の変形と接着面積の減少が起こり、剥離刺激が低減できる。皮膚の変形を防ぐために、b部分の皮膚を押さえる。

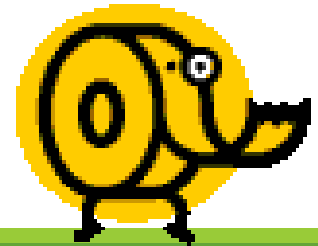
医療用テープの皮膚への影響

医療用テープを貼付することで皮膚に起こることは・・・
閉鎖環境下に置かれること



『医療用テープによる皮膚障害』をおこす

原因は・・・浸軟！！

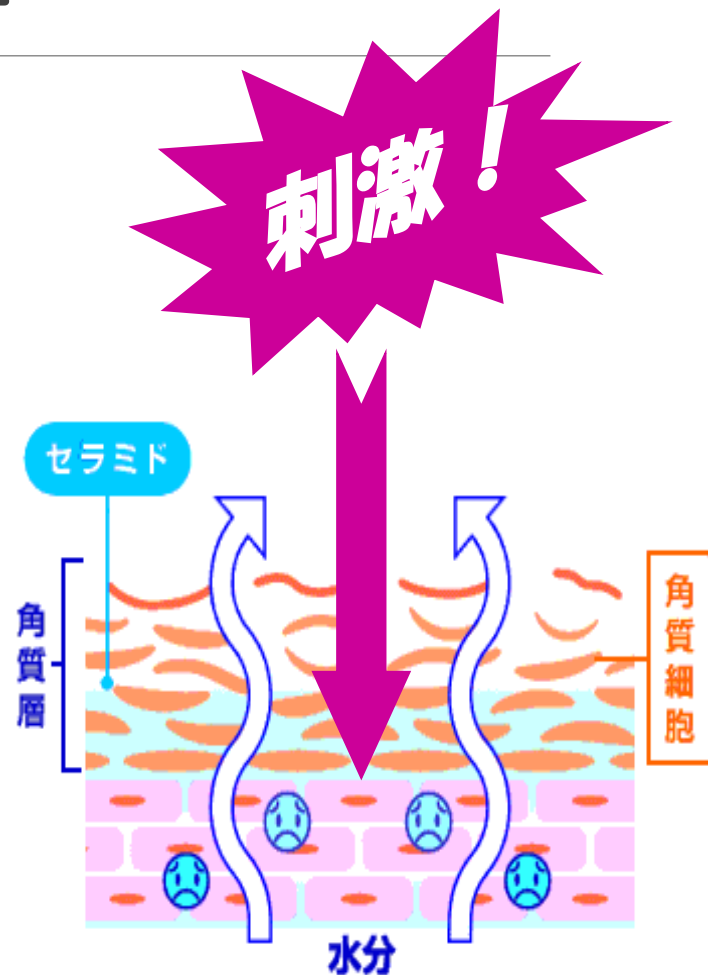


予防的な皮膚管理

貼り方、剥がし方に気をつけても
もともと脆弱な皮膚の患者さまには
トラブルが起きます。なぜ？

皮膚の機能が低下していると、
粘着テープの刺激が伝わりやすくなる。

ex)ドライスキン・浸軟



脆弱皮膚のスキントラブル予防

テープ使用部位へ皮膜剤の使用



リモイスコートハンディ



デルマドロームの概念

内因性皮膚症とも言われている。

皮膚の病的状態が内臓の病的過程と共に変化し、その原因が除かれれば皮膚症状も消退するような関連のもとに生じている皮膚変化のこと（肝硬変、糖尿病、腎不全、炎症性腸疾患など・・・）

1. 患者の原疾患、既往歴を知る

2. 抗凝固薬、抗血小板薬、ステロイドの使用の有無をアセスメント



皮膚障害が起こりやすい全身状態にあるときは厳密に
フォローアップする。

症例



カテゴリー1a



カテゴリー1b



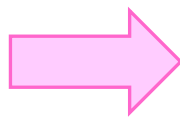
カテゴリー2b

カテゴリー1b

戻す前



戻した後



＜右上腕部＞



スキン-テアケアの実際

症例（カテゴリー2b）

ベット柵に手をぶつけてしまい、剥離した

受傷時



完全に皮弁を戻せていない状態
出血も伴う

受傷4日後



メピテルワン®使用

貼付時の注意！！
はがす方向を記入しておく

受傷4日後



皮膚が生着している状態

受傷10日後



ほぼ上皮化

受傷12日後



痂皮化し、治癒

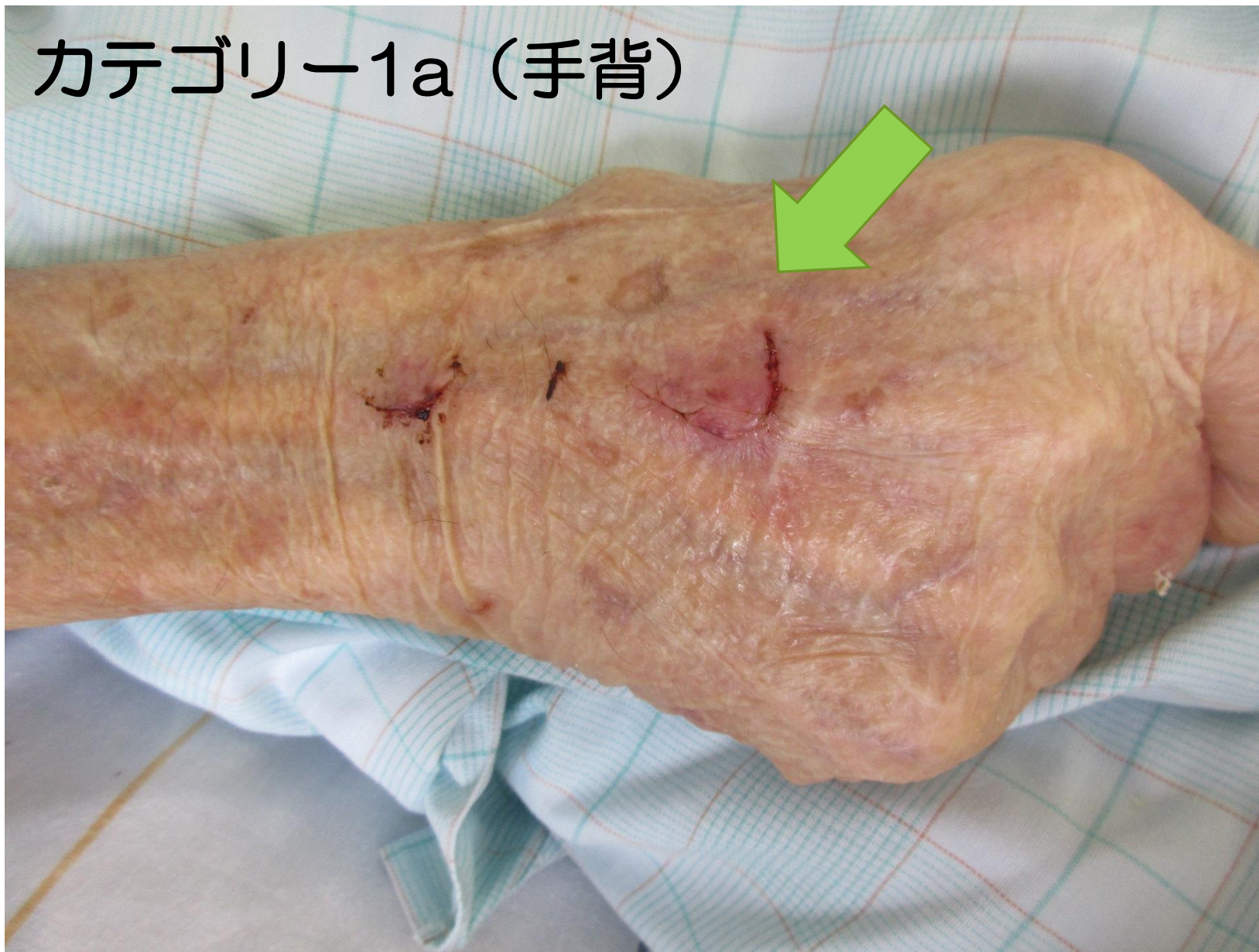
非固着性ドレッシング



非固着性ドレッシング



カテゴリー1a（手背）



剥がす方向を矢印で
記載しておく



微粘着性シリコンゲル ドレッシング



スキンテア発生時の対応

1. 出血を止める

血腫があったらコットンなどを使用し、丁寧に除去。
(処置できるチャンスの期間は短い。放っておくと除去できなくなる)

2. 皮弁を戻す

皮弁が食い込んでいる場合は生理食塩水または微温湯を使って
柔らかくしてから戻す

3. 創周囲の皮膚を評価して適切なドレッシング材を選択する

非固着性（シリコンタイプなど）

ずれがおきないもの

＊固着してしまうドレッシング材は貼らない！

4. ドレッシング材をはがすときの方向をわかりやすくする

特に透明でないものを用いるときは誤った方向で剥がさないよう
剥がす方向の矢印を書いておく。

スキンケアの予防

1. ケア提供者が障害を与えないようにする

- 爪を伸ばさない
- 指輪などの装具を使用しない

2. 1日2回保湿材を塗布する

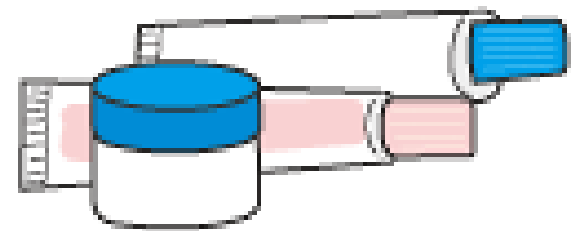
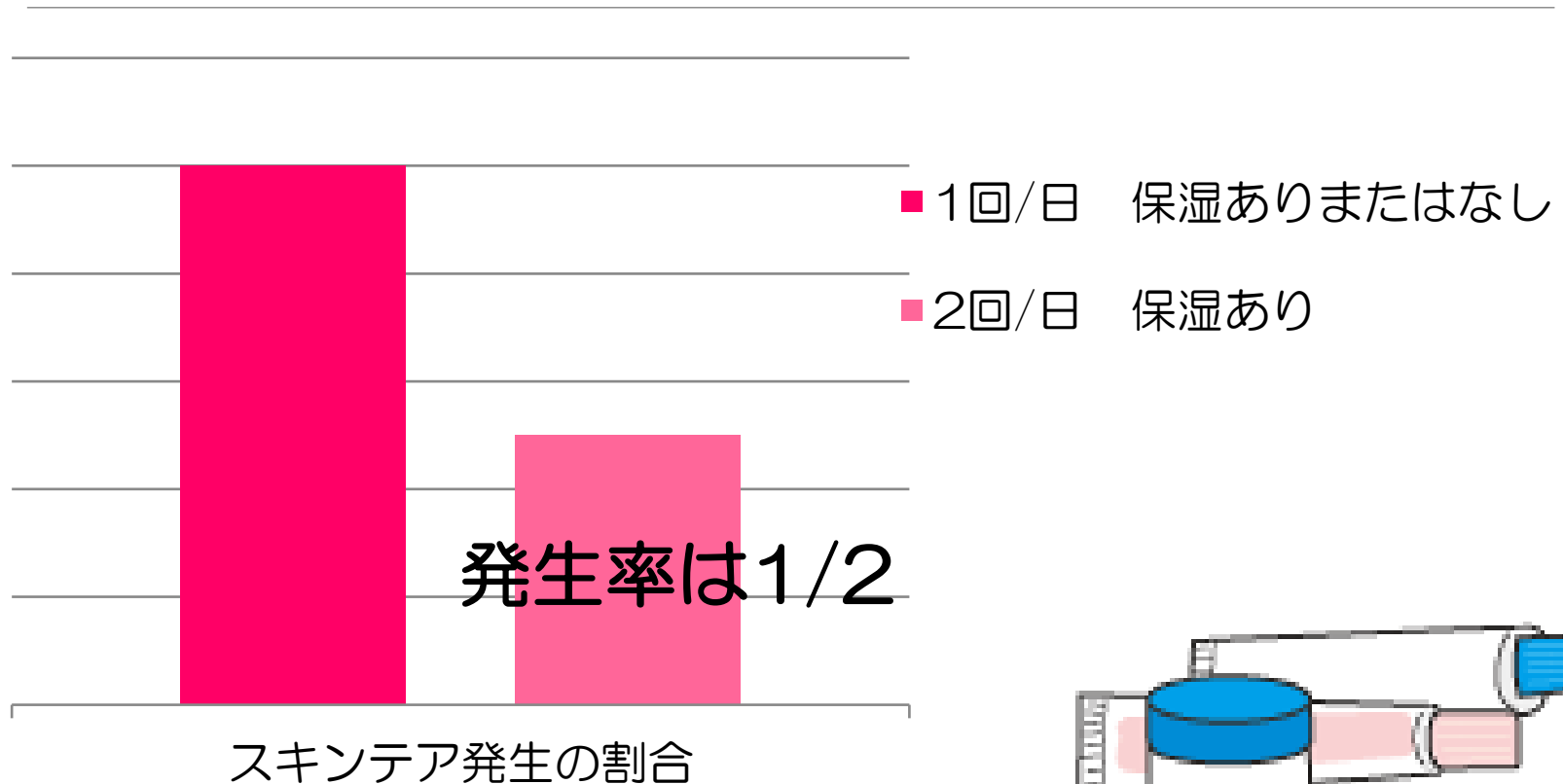
3. 皮膚保護剤を用いる（皮膜剤）

4. 皮膚を摩擦から保護する

- シルクのパジャマやシーツがよいといわれる
- チューブ型の包帯を使用する



保湿剤の塗布



保湿剤の塗布



- 保湿剤の選択
無香料でpHが中性であるもの
- 保湿剤の塗り方
 - ・ 塗り広げるのではなく、できるだけ摩擦を加えない
 - ・ 手のひらに馴染ませ、部位にやさしく上から押さえるように塗布



まとめ

スキンケアは予防が第一！

脆弱な皮膚をアセスメントし、リスクが高い患者さんは早期に保湿ケアを実施していくことが大切

- 看護師はスキンケアの原因を探る
- なぜ患者さんはぶつけるのかという視点を持つ！

痛みや苦しみを訴えられない患者さんに対し看護師が代わって観察し、不快な状況をアセスメントして解消していくことが必要

IAD（失禁関連皮膚炎）について

IADとは

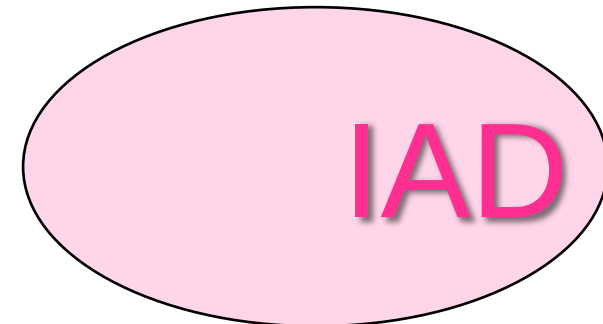
Incontinence Associated Dermatitis

失禁関連皮膚炎

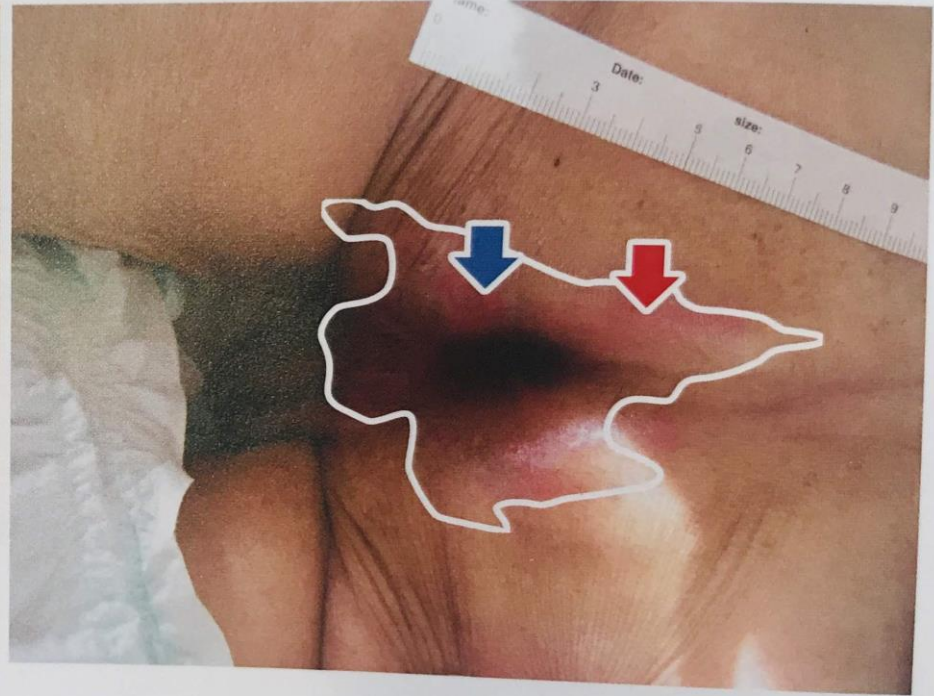
尿または便（あるいは両方）が皮膚に接触することにより生じる皮膚炎。

主な皮疹・・・紅班、びらん、潰瘍など

好発部位・・・会陰部、肛門周囲。臀裂、
鼠径部、下腹部、恥骨部



便の接触範囲に一致して生じた紅班とびらんの症状を呈するIAD



IADベストプラクティスより引用

IADのアセスメント

IADアセスメント項目（全身要因・皮膚の脆弱化）

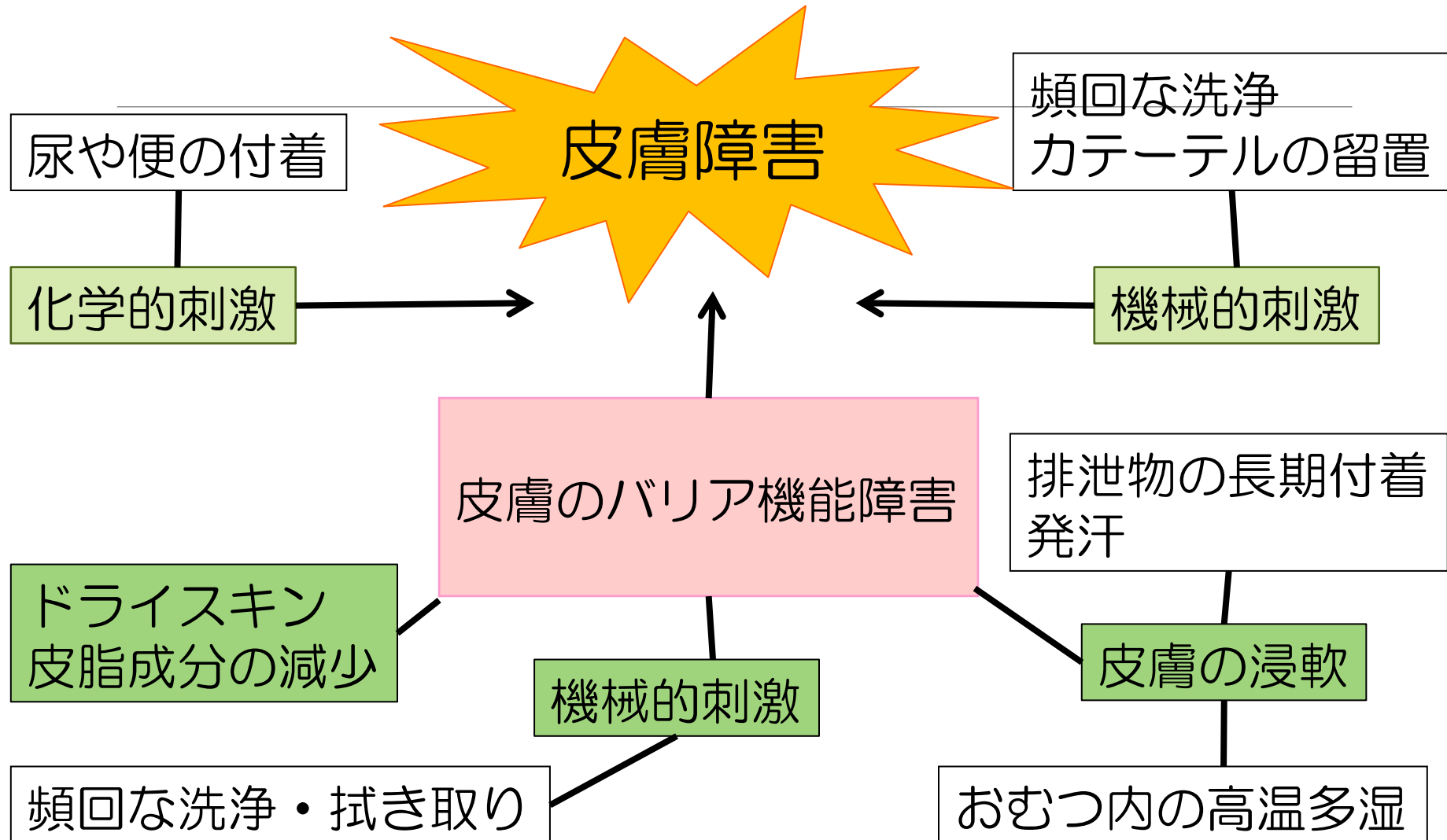
- 低栄養状態
- 血糖コントロール不良な糖尿病
- 放射線療法中あるいは使用歴（骨盤内腔照射に限る）
- 免疫抑制剤使用中
- 抗がん剤使用中
- ステロイド剤使用中
- 抗菌薬使用中
- ドライスキン
- 浮腫

IADのアセスメント

IADアセスメント項目（臀部・会陰部環境）

- 排泄物による浸軟
- 皮膚のたるみ
- 関節拘縮による股関節の開排制限
- 膀胱直腸瘻・直腸腔瘻
- 尿・便以外の刺激物の接触（帯下・下血など）
- 頭側挙上・座位などの長時間同一体位による圧迫すれ
- 介護力の不足
- 患者の拒否によるケアの実施困難
- 過度な洗浄・拭き取り

失禁によって起こる皮膚障害の原因



IADの予防と管理

〈予防の基本〉＝スキンケアの基本

- 皮膚に付着した排泄物（便・尿）を除去し、皮膚を清潔に保つための「清拭・洗浄」
- 排泄物による皮膚生理機能への影響を正常化するための「保湿」

予防的スキンケア

スキンケア用品

- 撥水性皮膚保護剤
- 皮膚被膜剤
- 粉状皮膚保護剤
- 油脂性軟膏

撥水性皮膚保護剤

- 撥水性の保護膜によって皮膚を保護する
- 保湿成分配合



リモイス®バリア



撥水性皮膚保護剤



リモイス®バリア



3M™キャビロン™ スキンバリアクリーム



セキューラ® PO



ソフティ保護オイル

皮膚被膜剤



リモイス® コート



キャビロン®

粉状皮膚保護剤

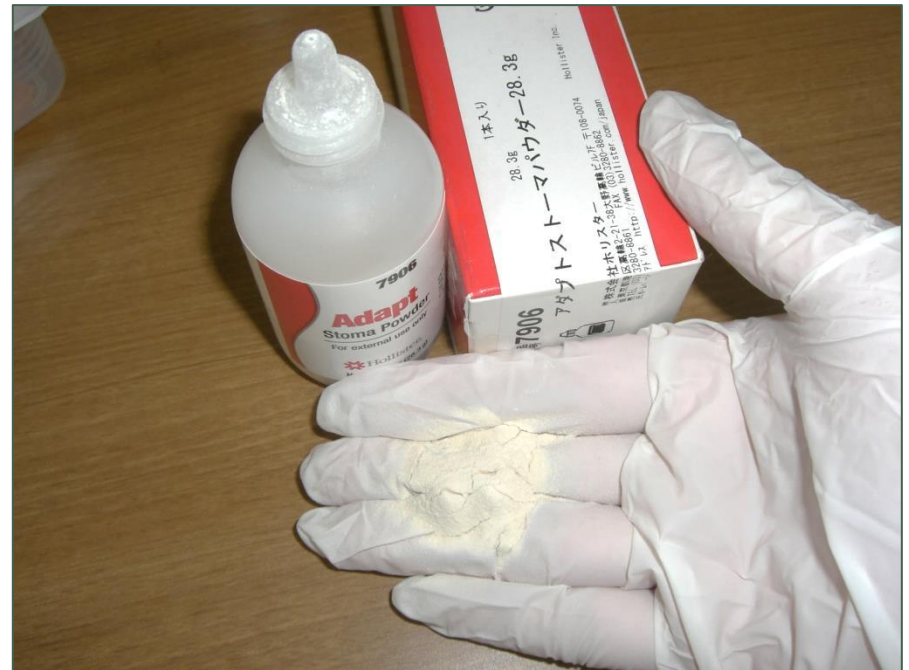
- 排泄物の水分を吸収しゲル化することにより皮膚を保護する
- 便によるアルカリ刺激を弱酸性に緩衝させ皮膚障害を予防する



アダプト
ストーマパウダー



ブラバパウダー



油脂性軟膏

- 油脂性の成分により排泄物をはじき皮膚を保護する



弱酸性洗浄剤



セキューラCL
pH5.0～5.5



リモイスクレンズ
pH5.0～5.5



ソフティ
pH5.0～6.0



ビオレU
pH6.0



セバメドフェイス&ボディ
ウォッシュ:pH5.0～5.5

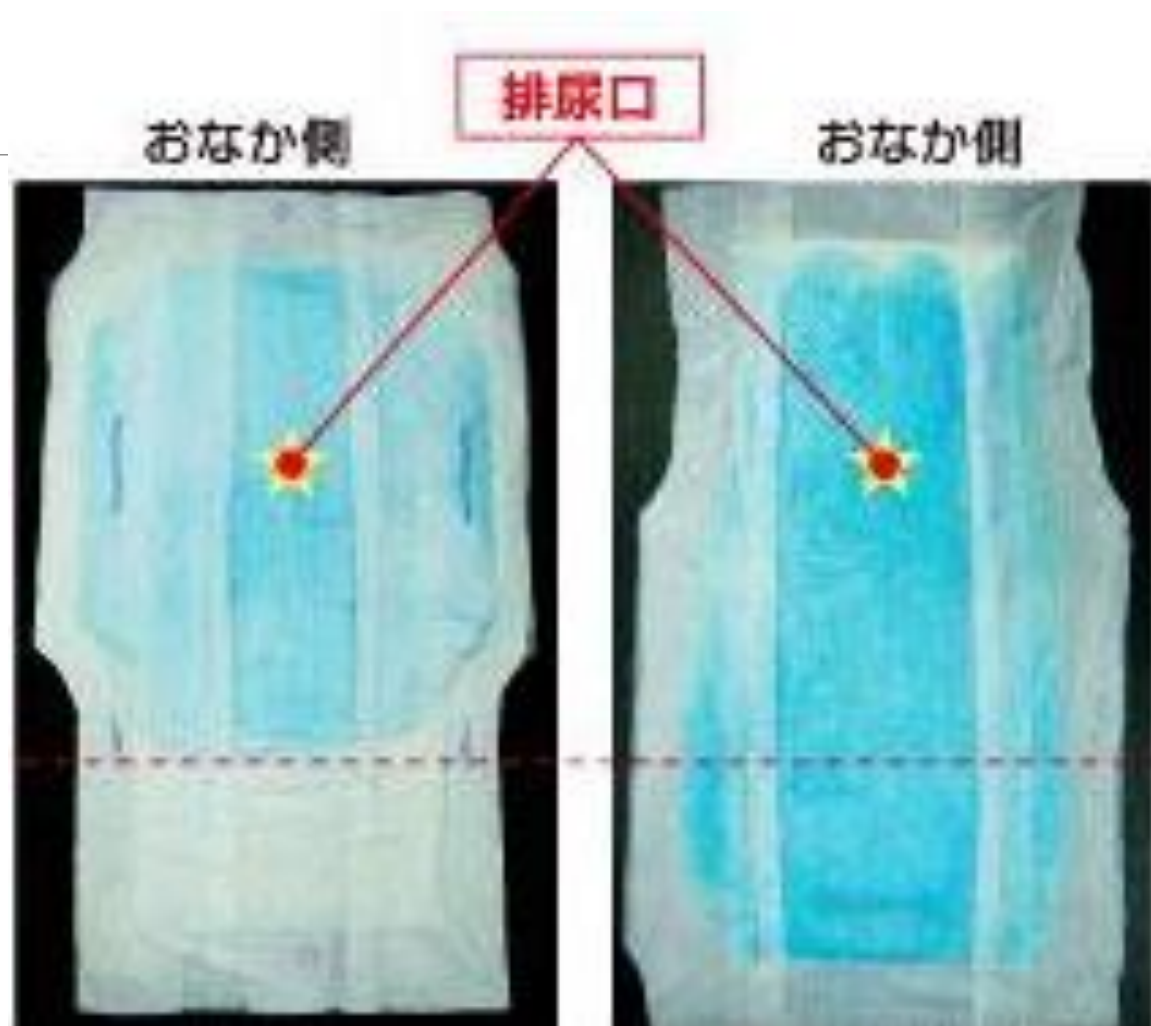


キュレル薬用全身洗
浄剤:pH4.0～5.0

オムツ・パッド類



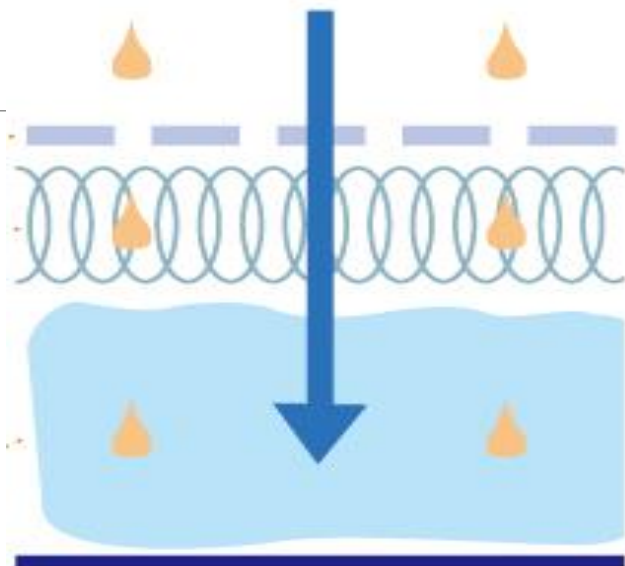
- 尿が逆戻りしない
高吸収ポリマーを
使用
- 前面吸収で臀部の
湿潤を予防



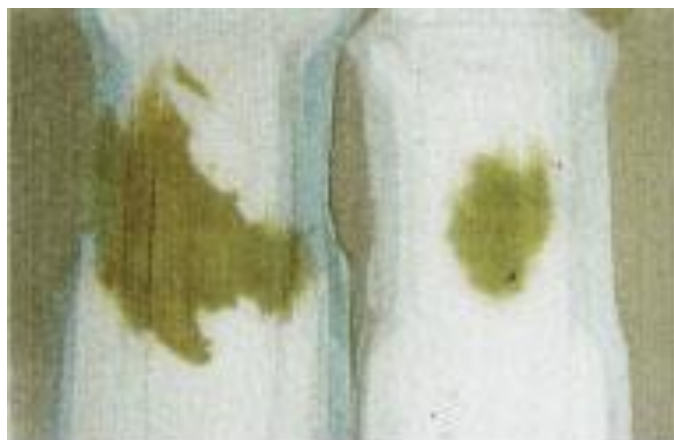
前面吸収パッド

従来パッド

オムツ・パッド類



- 1層：表面シート
- 2層：濾過シート
- 3層：吸収体



従来品パッド

Sケア
軟便安心パッド

- ・ 便中の残渣による目詰まりを起こしにくい構造
- ・ アンモニア臭を抑制する防臭効果がある
- ・ 軟便200g吸収

軟便専用パッド



(業務用)



(自宅用)

アテントSケア軟便安心パッド／
アテントお肌安心パッド軟便モレも防ぐ
(大王製紙)



リフレ 軟便モレを防ぐシート
※テープ式おむつと合わせて使用
(リブドゥコーポレーション)

IADのケア方法 (亜鉛華単軟膏塗布)



IADベストプラクティスより引用

IADのケア方法 (粉状皮膚保護材散布)



IADケアの手順



亜鉛華単軟膏とパウダーを準備する



亜鉛華単軟膏の中にパウダーを入れる



木べら等で使用する部分に混ぜ込む



IADのケア方法の1例



MDRPU

褥瘡

自然にできるなんて思ってはいけない。
しょうがないとか、思ってもいけない。
防ぎましょう！ 治しましょう！

スキン-ケア

IAD

2. 多職種が介入した事例（創傷）

自宅退院に向けた皮膚転移自壊創の 簡素化を目指したモーズ法の一例

桐生厚生総合病院

看護部 大谷内千恵

モーズ法（モーズペースト）とは

主成分：塩化亜鉛

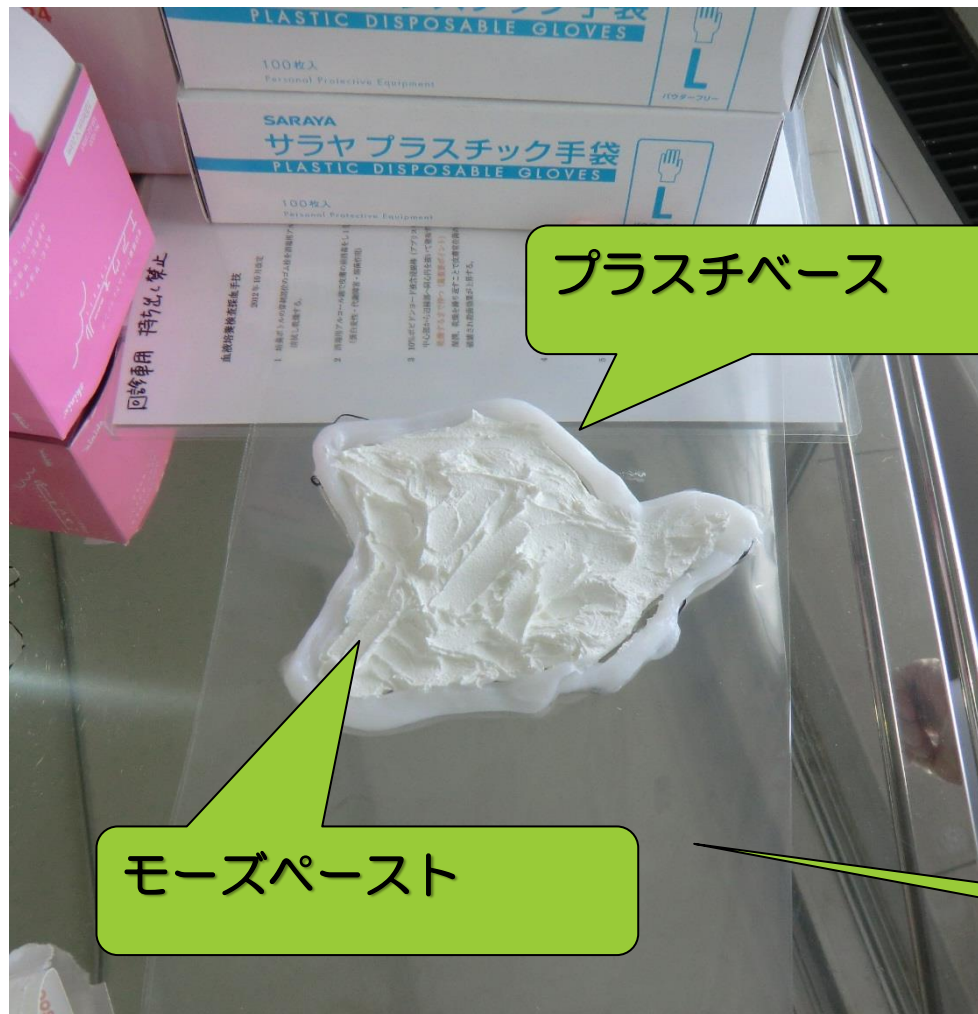
効果：亜鉛イオンのタンパク凝集作用により
組織を固定化させる

使用目的：出血・滲出液のコントロール 悪臭の軽減

使用上の注意点：健康な皮膚にモーズペーストが
付着すると強い痛みを生じる

ガーゼ交換にかかる労力の低減 患者のQOLの向上

モーズペーストの処置方法

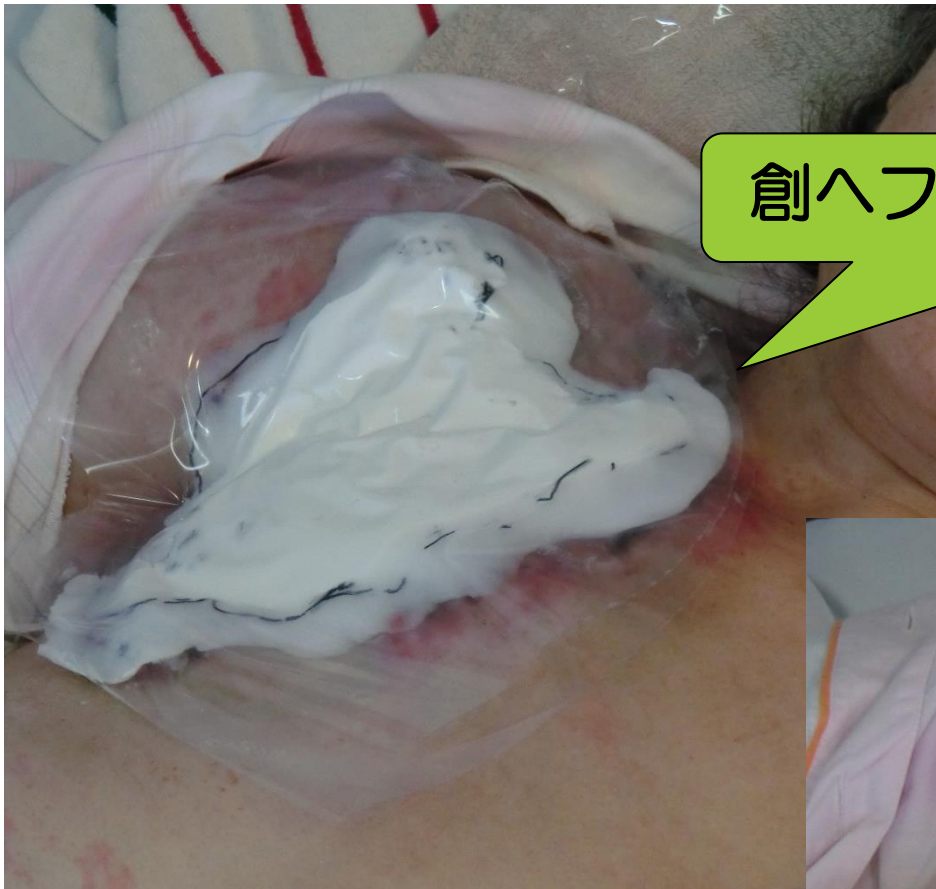


プラスチベース

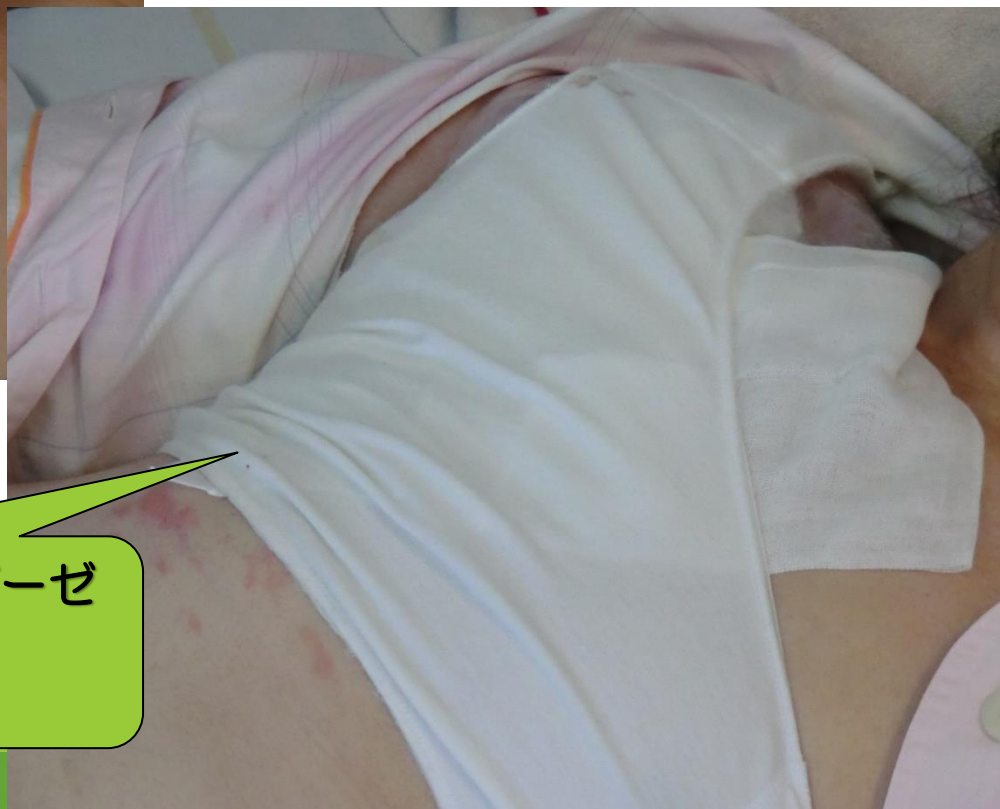
モーズペースト

創の型どりをし、硬いフィルム上にプラスチベースで土手を作成後、モーズペーストをいれているところ

透明な硬いフィルム



創へフィルムごと直接塗布



処置後デルマエイド® + ガーゼ
+ 胸帯で保護

考察

今回のモーズ法によるメリット

- 出血のコントロールが図れ、その後のケアを簡素化することができた。
- 浸出液・臭気とも減少することができた。
- 薬剤師をはじめとする様々な職種の医療者が一緒に考え、自分を支えてくれているという信頼感が得られた。
- 患者の気持ちを理解し、ケアを行うことが不安や痛みの緩和へ繋がるということが再認識できた。

まとめ

今回皮膚転移自壊創のある患者を受けもち以下の示唆が得られた。

- 1 自壊創へはモーズ法が効果的であり、特に出血コントロールが図れる。
- 2 自壊創のケアは精神的な心の痛みを最優先として考えた上でケアを実施する。
- 3 自壊創のケアは、本人・家族を含めたプランニングのタイミングが必要である。

3. これからの創傷管理

特定看護師について

高齢社会に対応する医療制度を将来に渡り維持するための方策として2015年に特定看護師研修制度が発足。

この制度は医行為38行為を特定行為と定め、手順書により医師の指示を待たずに一定の診療の補助行為ができる看護師を養成するもの。

※認定看護師を取得しているものは特定行為を取得した際、
特定認定看護師と名称を変更。

私が取得した行為は・・・

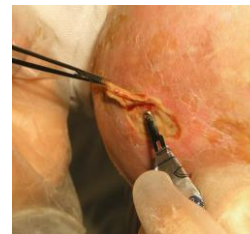
「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」

- 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
- 脱水症状に対する輸液による補正



「創傷管理関連」

- 褥瘡又は慢性創傷における血流のない壊死組織の除去
- 創傷に対する陰圧閉鎖療法



特定行為について

2022年10月より

特定行為を開始しました！！

「創傷管理関連」

- 褥瘡又は慢性創傷における血流のない壊死組織の除去
(デブリードメント)
- 創傷に対する陰圧閉鎖療法

医師の指示で手順書をもとに実施していきます。

褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去（デブリードメント）

症例 1



＜入院20日目＞

＜入院時＞

現病歴：食欲不振、発熱のため、当院受診し、コロナみなし陽性のため、当院入院。

左臀部に褥瘡認め、DESIGN-R2020 45点

	入院20日目
部位	左臀部
深さ(D)	DU 黒色(エスカー)
浸出液(E)	E3 黄色やや膿汁
サイズ(S)	S9 9.5×5.0cm
炎症(I)	I0 創周囲発赤なし
肉芽(G)	G6 肉芽なし
壊死(N)	N24 創全体黒色壊死
ポケット(P)	0 なし

合計42点





<デブリードメント後>

デブリ後はALB,TPの低下あり栄養状態の改善考慮しながらNSTへコンサルトし、全身状態の改善を図る

同日黒色壊死を鋭的に除去。

処置：壊死融解目的にて1日1回ゲーベン軟膏塗布

メンテナンスデブリを施行しながら適宜創底管理を実施。

	入院20日目(デブリ後)
部位	左臀部
深さ(D)	D3 黄色壊死(スラフ)
浸出液(E)	E3 黄色やや膿汁
サイズ(S)	S9 9.5×5.0cm
炎症(I)	i0 感染兆候なし
肉芽(G)	G6 肉芽なし
壊死(N)	N12 創内に脂肪組織混在
ポケット(P)	0 なし

【検査データ】	入院当日	入院20日目
ALB (アルブミン)	3.5 g/dL	2.8 g/dL
TP	7.4 g/dL	6.7 g/dL
CK	1634 U/L	72 U/L
BUN	31 mg/L	13 mg/L
CRE	1.18 mg/L	0.77 mg/L
CRP	3.94 mg/L	1.15 mg/L
WBC	5100 μ L	3900 μ L
Hb	17.4 g/dL	13.8 g/dL
PLT	9300 μ L	22000 μ L
Dダイマー	2.4 μ L/mL	4.8 μ L/mL

合計:30点



入院後42日目



創面に紅色肉芽増殖あり。

サイズ縮小。

さらに肉芽増殖強化するため、フィブラスプレー
＋イソジンシュガーパスタ塗布し、浸出液コントロール図る

	入院42日目
部位	左臀部
深さ(D)	D3
浸出液(E)	e3 中等量～多量
サイズ(S)	S8 6.2×4.2cm
炎症(I)	i0 感染兆候なし
肉芽(G)	g3
壊死(N)	n0
ポケット(P)	0 なし

合計14点



症例2（熱中症で自宅で倒れていた）

救急搬入時



入院1週間デブリ後

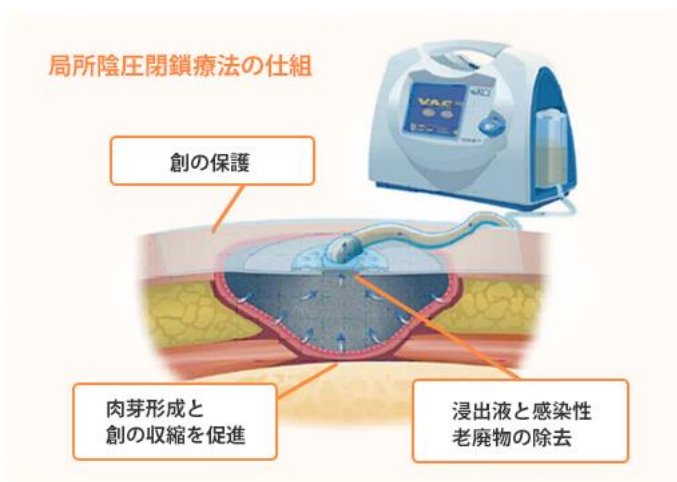


NPWT（陰圧閉鎖療法）について）

NPWT（局所陰圧閉鎖療法）

NPWT（negative pressure wound therapy）

局所陰圧閉鎖療法のことで創部を密閉し、陰圧をかけることで治癒を促進させる治療方法

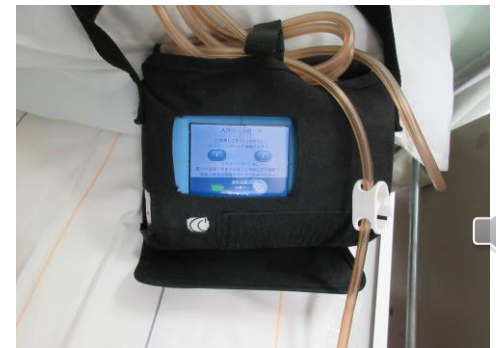


NPWT（陰圧閉鎖療法）

症例：右踵部

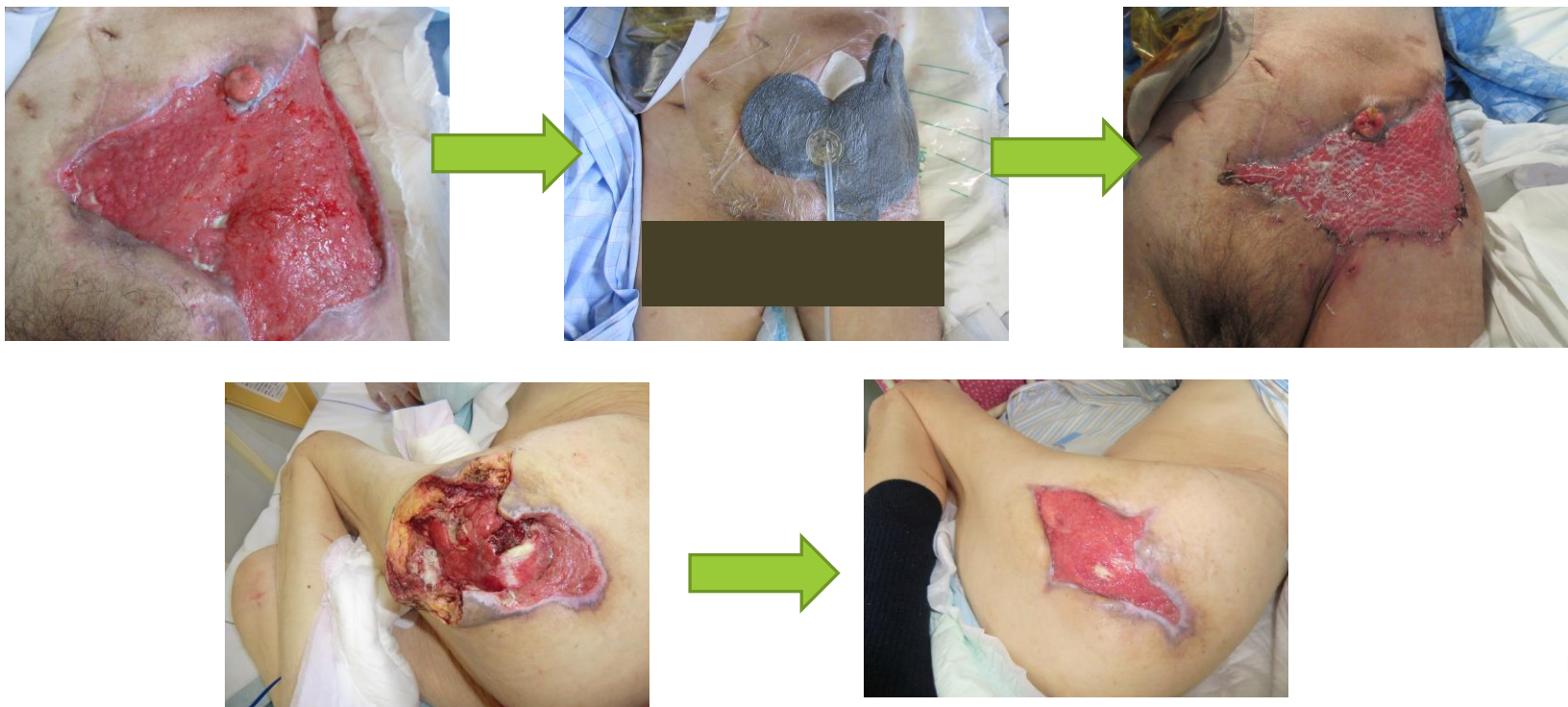


<Acti VAC>





慢性創傷の治療成果



在宅療養におけるNPWT（陰圧閉鎖療法）



2020年診療報酬改定から在宅における単回使用閉鎖処置が可能となった



在宅医からの
手順書「創傷に対する陰圧閉鎖療法」包括指示
PICO®によるNPWTの実施が可能！



2022年度診療報酬改定

専門性の高い看護師による同行訪問の見直しが行われた。

＜同行訪問＞とは

訪問看護師が専門性の高い看護師（緩和ケア・褥瘡ケア・ストーマケアに関する特定の研修を受けた看護師）と一緒に患者宅を訪問してケアへの相談・支援を行うこと



訪問看護ステーションの方と同行します！！



よりタイムリーな 褥瘡処置が可能になります！

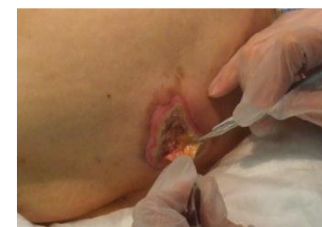
※依頼方法については下記までお問い合わせください。

桐生厚生総合病院 褥瘡対策室

皮膚・排泄ケア特定認定看護師 大谷内千恵

TEL: 0277-44-7171

mail : jokusou@kiryu-kosei-hospital.ne.jp



お知らせ

出前講座

- 主催：看護部（認定看護師委員会）…11分野で発信

メニューは毎年「きづな」4月号で送付！

- H26年度7月より開始

褥瘡予防ケアについて25施設へ実施

コロナ渦で中止だったが今年度より再開!!

病院側が主体的になって地域と関わりを持つ！

＜参加者からの声＞



顔をみせる連携づくり

- 勉強する場がなかったので非常に助かる！
- また来てほしい ・ 継続的にこのような機会を作って欲しい！

