第１９回

長野県褥瘡懇話会

一般演題 抄録集

１．抗凝固剤の局所塗布による圧迫性皮膚傷害の予防効果

○細田智香 1）看護師，中澤美咲 2）看護師，上條明生 3）助教，
三浦大志 3）講師，喬炎 3）教授
伊那中央病院１）5 西病棟、２）集中治療室、３）長野県看護大学　基礎医学・疾病学分野

褥瘡の原因の 1 つとして真皮下層の血栓形成が報告されている．血栓形成抑制作用のあるものとしてヘパリンがあるが，周術期では服薬により出血傾向をもたらすリスクがある．本研究では，圧迫部皮膚にヘパリンを塗布し皮膚圧迫性傷害に対する影響の検討を目的とした．
ヘアレスラットの左背部にヘパリンを塗布し，皮膚をネオジム磁石で挟み 3 時間 50 分圧迫した．右背部は圧迫のみの対照群とした．デジタルカメラ撮影・紫外線カメラ撮影を行い，撮影画像から圧迫創面積・褥瘡の重症度の指標になる色濃度値および潰瘍面積を検討した．
圧迫創の色濃度は除圧後 6 時間と 18 時間で 2 群間に有意差が認められた．潰瘍面積の結果からは，どの時点でも有意差は認められなかった．
本研究で用いたダルテパリン Na は分子量約 5000 であり，表皮から浸透しづらいとされる分子量 500 以上のため，浸透が不十分であった可能性が考えられるものの，ヘパリン塗布群では褥瘡形成が軽度であった．これは圧迫による皮膚表面の傷害部からヘパリンが浸透した可能性やヘパリン塗布による保湿効果も考えられる．

２．抗血小板薬の経皮投与による圧迫性皮膚傷害の予防効果

○中澤美咲 1）看護師，細田智香 2）看護師，上條明生 3）助教，
三浦大志 3）講師，喬炎 3）教授
伊那中央病院１）集中治療室２）5 西病棟、３）長野県看護大学　基礎医学・疾病学分野

褥瘡の原因の 1 つとして真皮下層の血栓形成が報告されている．血栓を抑制するものとして抗血小板薬のアスピリンがあるが，出血の副作用がある．本研究ではアスピリンを皮膚塗布し圧迫性皮膚傷害に対する予防効果の検討を目的とした．
ヘアレスラットの皮膚を磁石で圧迫し，圧迫性皮膚傷害を作成した．左背部にアスピリンを塗布し右背部を圧迫のみの対照群とした．デジタルカメラ，紫外線カメラで経時的に撮影を行い，圧迫創の肉眼所見，面積，色濃度，潰瘍の面積の検

討を行った.
圧迫創の色濃度は，除圧後 48・72 時間でアスピリン群と対照群間に有意差を認め（$p<0.05$），潰瘍の面積は除圧後 18・36・48・96 時間でアスピリン群と対照群間に有意差を認めた（$p<0.05$）.
分子量 180 のアスピリンを皮膚に塗布することで皮膚からアスピリンが浸透したことが考えられる．血小板凝集を抑制し，血栓形成の予防と血流維持ができ，アスピリン群では傷害や潰瘍形成の面積が減少したと考えられる.

３．A 地域で重症化する褥瘡患者のアクセシビリティを阻害する要因

〇澤柳賢 1)・伊藤美咲 1)・森苗子 1)・近藤龍雄 2)・田口優子 2)・新井雄麻 2)・向井祐輝 2)・北澤勇太 3)・長谷川一幾 4)・金子達也 5)・阿部直樹 6) 飯田市立病院　1)看護部・2) リハビリテーション科・3)薬剤部・4)栄養科・5)臨床工学科・6)形成外科

アクセシビリティ（accessibility）は「近づきやすさ」「利用のしやすさ」と和訳されるが、褥瘡ケアを専門とする病院が患者にとって身近な存在となっていないために褥瘡が悪化する症例をしばしば経験する。今回、過去 2 年間に関わった施設外褥瘡患者の介入までの経過を調査し、病院へのアクセシビリティを悪くさせる要因について分析した。結果、①山間地・過疎地域であるが故の地域特性と医師不足②提供されるサービスへの拒否③日常生活に苦痛を感じていない患者側の要因④家族のケアの難しさ⑤褥瘡という疾患への知識不足⑥多職種連携の弊害があがった。特にサービスへの拒否に関しては、他者が自身の生活圏内に入ることや経済的負担への抵抗、個性的な介護観があり、褥瘡の重症化の予防には、いかに居宅サービスの付加価値を見出すかが課題になると思われた。

４．A 病院スタッフのスキン-テアに対する認識～動画配信による意識変化への検証～

〇金子智佳[1)]　山本彩奈[1)]　前田美津保[1)]　小林由美子[1)]　山口梨沙[2)]　福澤正男[3)]
伊那中央病院　1)看護部　2)創傷ケアセンター医師　3)皮膚科医師

【目的】褥瘡対策委員会小集団活動において、2021 年度に実施した看護師対象のアンケート結果から「スキン-テアとスキンケアの区別がつかない」との問題点を抽出。2022 年度の小集団活動において、スキン-テアの状況を踏まえな

がら予防とスキンケアのポイントについて動画配信を行った。個々の知識、ケアの向上を目指した取り組みについて報告する。

【方法】スキン-テアに関するインシデント件数の把握、実態をもとに、皮膚・排泄ケア認定看護師と協働し、患者に関わる看護師、看護補助者、リハビリ科スタッフを対象に動画配信を実施。視聴後アンケートから、スタッフの意識、スキン-テア発生件数の変化等の結果を集計する。

倫理的配慮を行った。(倫理審査委員会の承認は得ていない)

【結果】職員全体の 91.3%が視聴でき、保湿ケアの習慣化、スキン-テア発生時のフローチャートの活用ができるようになっている。これまでスキン-テアに関するインシデント報告は年間数件であったのに対し、配信後の 4 ヶ月間で既に 5 件の報告があり、インシデントとして少しずつ認識できているが、スキン-テア歴を共有するためのカルテ記載は周知されていない。

【考察】オンライン研修は時代に合った研修方法であったと考える。スキン-テアをインシデントと認識し、再発防止策をカンファレンスで話し合い、メンバーと共有し実践することが重要である。

【まとめ】今回の取り組みは、スタッフのケア意識に変化をもたらした。今後もリスク要因のアセスメントを行い、患者に関わるスタッフ一人一人が早期から予防ケアに取り組んでいく。

５．高齢者の褥瘡ケアを在宅で行うための医療ケアチームの関わり

○内堀順子１)、橋爪満紀子１)、藤巻奈美１)、北岡あゆ美１)、上原理恵 2)、大谷津恭之 2)、重黒木晴文 3)、安原勝仁 4)、市川由佳 5)、市川千恵６)、篠原徹７)、菊池由香８)

1) JA 長野厚生連佐久医療センター 看護部 2) 形成外科 3) 診療協力部 4) リハビリテーション部 5) テクノエイド支援室 6) 栄養科 7) 薬剤部 8) 佐久総合病院　看護部

【目的】高齢者が最期まで本人らしく生きることができるよう支援し、医療・ケアを提供することの重要性は高まっている。今回、褥瘡感染で入院した高齢者が自宅退院を希望していた。多職種が連携することで、在宅療養が可能となった症例を報告する。

【症例】101 歳女性 既往歴：認知症　長男夫婦と孫と 4 人暮らし 右視床出血発症後ベッド上生活となる。両踵部、仙骨部の褥瘡感染で入院【経過】褥瘡感染の治療を始め、褥瘡対策チームも介入した。患者は、認知機能の低下はあったが常に「帰りたい」と退院を希望していた。家族も在宅での介護の意思があっ

た。そこで、退院を目指し多職種が連携した。指導は、家族の負担が減らせるように、関わる医療従事者へも行った。また、体圧測定を行いながら、ポジショニングを検討し自宅退院した。【考察】高齢者にとって、医療とケアは連続的なものであり本人を中心とすることが重要である。意思の確認が困難な場合でも、本人の言動や生き方、価値観を理解している家族からの聴き取りで本人の意思を可能な限り推定し尊重することができる。

６．ポジショニングセミナーでの学びと今後の課題

〇金子由季１）　野田知子１）
１）諏訪赤十字病院　看護部

1. はじめに

私は褥瘡対策リンクナースを務め今年で 2 年目になる。褥瘡対策委員会主催のポジショニングセミナーに参加し患者体験をしたことで、ポジショニングの必要性と重要性を実感した。それを病棟スタッフにも伝えたいと思い、昨年、学習会を開催した。実践内容と自身の勤める産婦人科病棟の褥瘡対策における今後の課題について報告する。

2. 実践内容

産婦人科病棟に勤務する看護師と助産師を対象に、自身が講師となりポジショニングの学習会を開催した。参加者には、圧抜きをすることで患者の体の負担が減ることなど、褥瘡対策を行う上で自身が大切にしたいポイントを中心に伝えた。また、参加者からの質問にタイムリーに答えられるよう、皮膚・排泄ケア認定看護師にサポート役として入ってもらった。

3. 今後の課題

今年も病棟スタッフを対象に学習会を開催する。対象に合わせたポジショニングをスタッフ自身が考え実践できるように指導をしていきたい。