

主 題	難治性褥瘡への取り組み
副 題	～褥瘡ゼロを目指して～

褥瘡ケア		研究期間	16か月
------	--	------	------

事業所	シャローム東久留米		
発表者：武田 忠雄（たけだ ただお）		アドバイザー：	
共同研究者：大西 潔 中條 りう 看護課スタッフ 褥瘡委員会			

電 話	042-467-1561	E-mail	
FAX	042-467-3040	URL	http://www.shalom-tokyo.net/

今回発表の 事業所や サービスの 紹介	シャローム東久留米は、入所者82名、ショートステイ10名、計92名の方が利用される特別養護老人ホームである。また、平均要介護度は4.13、平均年齢は、85.5才である。看護課は常勤3名、非常勤3名、機能訓練指導員(柔道整復師)1名、看護助手1名の人員配置からなっている。
------------------------------	---

《1. 研究前の状況と課題》

「褥瘡は、看護の恥」とこれまで言われてきた。しかし、褥瘡発生の原因を究明し、ADL、身体状況、栄養、代謝障害、基礎疾患との関係を明らかにすることにより、褥瘡の予防と治療・看護には、多方面からのアプローチが必要になってきている。当施設でも、看護課・褥瘡委員会でも「褥瘡ゼロ」を目指しながらケアを行ってきた。そのような中、今回、難治性の褥瘡のケアに取り組んだ症例があり、ここに発表させていただく。

《2. 研究の目標と期待する成果・目的》

褥瘡は、今まで治りにくい、なおしにくいものであり、再発を繰り返す方も多かった。施設としても褥瘡ゼロを掲げて対応してきたが、今回全身状態も悪く、褥瘡の状態も悪化し、難治性褥瘡の方おり、このような方の治療処置ができないと褥瘡ゼロの達成は難しいと思い取り組んだ。このケースを乗り越えれ

ば、「褥瘡ゼロ」達成への自信にもなり、さらに今後の褥瘡ケアへの貴重な経験にもなると感じた。また、他職種で協力し合うことでチームケアの達成を期待した。

《3. 具体的な取り組みの内容》

二つの難治性褥瘡の症例を上げ、取り組んだ。症例1は、はじめは軟膏塗布などの対応で落ち着くだろうと予測していたが、低蛋白血症の進行により浮腫も出現。皮膚状態も悪くなり、褥瘡が悪化。体調を崩し、入院するとさらに悪化。また、閉塞性動脈硬化症も発症し、左下腿を切断。この研究期間で、目まぐるしい体調の変化であった。一時は胃瘻も検討したが、どうにか経口摂取で経過することができた。全身状態が悪い方の褥瘡は難治性であり、ケアを始めて1年4か月が経過して、やっと治癒のゴールが見えてきたような様子である。しかし、ハイリスクの利用者であることには変わらない。全身状態の把握・管理、適切な除圧、栄養管理をしつつ再発・再悪化しないよう予防に努めなければならない。

症例 2 は、骨の突出部があり繰り返し褥瘡を形成していた方であったが、入院したことで悪化、ポケット形成まで行ったが、症例 1 での経験から、早期の適切な判断や耐圧分散型のマットレスの早期使用により、早めに治癒したケースである。

《4. 取り組みの結果と考察》

症例 1 に関して、治癒近くまですすめられた要因としては、

- ①徹底した洗浄を行った事。
 - ②体調不良時は、適切な受診、また処置ができた事。
 - ③褥瘡の状態に応じた軟膏・処置を行えた。
 - ④看護師とケアワーカー及び栄養士が情報を共有し、連携しながら対応することができた。
 - ⑤適切な褥瘡予防マットレスの選定
 - ⑥長期にわたる処置だが、根気強く常により良い対策を考え対応することができた。
- 以上の事により時間はかかったが、基礎疾患に問題がある方の難治性の褥瘡を、治癒近くまでにすることができた。

症例 2 は、骨の突出部があり繰り返し褥瘡を形成していた方であったが、入院したことで悪化、ポケット形成までに至った。しかし、症例 1 での経験から、早期の適切な判断や対応により早めに治癒したケースである。

その要因として

- ①早期のアセスメント
 - ②アセスメントに対する的確な対応
 - ③的確な処置ができた
 - ④看護と介護が情報を共有し協力して対応することができた。
- 以上の事により、難治性と思われた褥瘡も症例 1 の経験をもとに早期の対応をすることで比較的早く完治にこぎつけられたと思う。

《5. まとめ、結論》

今回の症例に取り組んだことで、血液データから見れば、かなり治癒は困難と思われる事例でも、あきらめずしっかりと丁寧に的確な対応を実施すれば、治癒していくということを学ばせていただいた。また、人間の治癒力という点でも数値から簡単に推し量れるものでもないということもあらためて気づかされた。さらに、褥瘡発生の要因から考えると医療だけでなく多方面からのアプローチも重要であり、他職種が協力してチームとして取り組んでいくことが、「褥瘡ゼロ」に近づく道であることを確認できた。今回の取り組みにより、褥瘡発生リスク評価表の見直しもでき、さらに判定がしやすい評価表になった。今後重介護の方が多いことや、入所や病院退院時に褥瘡を形成されてくる方も予想されることから、治療だけでなく褥瘡予防にもしっかりと取り組んでいきたい。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究発表を行うにあたり、ご本人（ご家族）に口頭にて確認をし、本研究発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

《7. 参考文献》

- 1) 褥瘡治療・ケアトータルガイド 照林社
宮地良樹・溝上祐子編集
- 2) 最新褥瘡ケアマニュアル 医学芸術社
徳永恵子・宮地良樹・森口隆彦監修
- 3) 褥瘡ケアの技術 日本看護協会出版会
著者：柵瀬信太郎・塚田邦夫・徳永恵子
- 4) 褥瘡予防・管理ガイドライン(第3版)
日本褥瘡学会実態調査委員会報告1
日本褥瘡学会実態調査委員会報告2
(日本褥瘡学会ホームページより)
- 5) OH スケールによる褥瘡予防・治療・ケア
大浦武彦・塚田由浩著 中央法規出版
- 6) 褥瘡ケア・ハンドブック
鈴木 定・古田恭子著 ナツメ社

【メモ欄】