主題	車椅子上での長時間座位による褥瘡へのケアの取り組みと効果		
副題	褥瘡の発生から学ぶ、日常生活の向上		
褥瘡			
研究期間	5か月	事業所	特別養護老人ホーム 聖母ホーム
発表者	勝島 祐二（かつしま ゆうじ）		アドバイザー：黒田 善子（くろだ よしこ）
共同研究者：高野裕史 今里健太 荒井真理子			
電話	03-3953-4028	メール	seibohm@m21.alpha-net.ne.jp
FAX	03-3950-4130	URL	http://www.aa.alpha-net.ne.jp/seibohp/

今回発表の事業所やサービスの紹介	聖母ホームは新宿下落合駅から徒歩 5 分、聖母坂を上った所にあります。大正 13 年にカトリック婦人会が一人の貧しい老女を保護したことを発祥とし、高齢者福祉の拠点として地域に信頼される施設作りを目指しています。現在の特養入居者定員数 80 名、平均介護度は 4.2 です。開設当初からターミナルケアに力を入れており、年間 20 名以上の方をお看取りしています。
------------------	--

《1. 研究前の状況と課題》

褥瘡の予防に向けての取り組みとして、特養全入居者のブレデンスケールや栄養状態、骨の突出部位等を調査し、褥瘡のアセスメントを行ったところ、調査開始時点では褥瘡該当者なしの予想に反し、5名発見される。

状況として、

- ・5名全員が、日中はほぼ離床され車椅子上で生活されている入居者であり、褥瘡部位は全て臀部である。

課題として、

- ・褥瘡のある入居者の離床時間が長い。
- ・職員の褥瘡への意識不足があり、発赤とステージ I（NPUAP 分類）の褥瘡との区別がつかず医務との連携が遅れていた。
- ・入居者から臀部（褥瘡部）の痛みが聞かれている。

《2. 研究の目標と期待する成果・目的》

- ・入居者の褥瘡部の改善を行い、入居者の状態低下を防ぐ。
- ・職員の褥瘡への意識づけを行い、褥瘡の早期発見、予防に努める。
- ・臀部痛を軽減し、入居者が快適な生活を送ることができるようにする。

《3. 具体的な取り組みの内容》

介護・医務・機能訓練・栄養の各部署と連携し、それぞれ取り組みを行った。

<介護>

- ・褥瘡部の除圧を行う為、入居者一人一人と相談しながら本人の生活スタイルをなるべく崩さないように臥床時間を設ける。
また、臥床体位を再検討する。体圧スケールを用いて入居者に合ったクッションを選択する。
- ・褥瘡部の保湿をする為、保湿軟膏の塗布を行う。
- ・10日毎に褥瘡部の写真を撮り、医務と連携して経過観察を行い、職員へ周知し褥瘡改善への意識づけを行う。

<医務>

- ・褥瘡部の保湿・保護の為、ラップ療法を行う。
- ・浸出液を伴う褥瘡部には、感染を起こさないための処置を行う。

<機能訓練>

- ・シーティング、座り直し訓練の実施。

<栄養>

現時点では褥瘡保持者の栄養状態に問題は見られないが、今後予防の為に連携をとり続けていく。

《4. 取り組みの結果と考察》

各部署で連携をとりながら褥瘡改善に努めた結果、

<良かった点>

- ・5人中3名に改善が見られている。
- ・職員の褥瘡改善・予防への意識の高まりが見られている。皮膚の異常が見られた場合に報告が上がりやすくなり、入居者の除圧に関して意見が多く挙がるようになった。
- ・入居者からの臀部痛訴が減少し、笑顔が多く見られるようになった。

<今後改善が必要な点>

- ・改善と悪化を繰り返し、治癒に至らない入居者が2名いる。
- ・新たな褥瘡の発症があった。

《5. まとめ、結論》

褥瘡への取り組みにより職員の意識には向上が見られたが、5名中2名が完全治癒に至らず、新たな入居者に褥瘡ができています。糖尿病・腎臓病の方や、認知症等により臥床時間を設ける事を嫌がる方には、現状よりも更に多方面からのアプローチが必要である。今後も研究を続け入居者の褥瘡改善を図りたい。

《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》

鈴木定・古田恭子

「介護現場で見極めるスキントラブル」

～よくある25症例の対処法～

日総研出版

《8. 提案と発信》

褥瘡ケアでは医務的処置や除圧が効果的だが、認知症により治療に対する理解のできない方や生活スタイルを変えたくない方もいる。

褥瘡改善・予防には医学やリハビリ・栄養の他にも、認知症ケアや利用者との信頼関係の構築等、多方面からのアプローチが必要である。

【メモ欄】