

PB-126

褥瘡予防マットの選択による発生率の変化

名古屋第一赤十字病院 看護部

○加藤 留美子、宮本 諭美、伊藤 真粧美、林 裕司、
園田 玲子

褥瘡発生数においては持込み数と入院後発生数の割合は前者が40%とここ数年は変化がない。昨年、患者用ベッドマットの更新の年度を迎え、褥瘡チームとして予防に有効なマットを検討し、病院に進言する機会を得た。マットに関する問題としては、1. エアマット台数の不足 2. エアマットとベッド柵の高さのバランス不良 3. マットの種類が少なく、患者可動域に合ったマットの選択ができないの3点があった。結果、6月にマットレスとして高機能エアマットレスは厚手型とハイブリット型に、静止型マットレスは厚手と標準型の4種の新規購入となった。各病棟へ新規マットレス搬入後は、マットの特徴と選択基準をスタッフに明確にして患者に合わせたマットの選択ができるようにした。褥瘡チーム回診の際も有症患者のマットの適合性を確認し、アドバイスをした。昨年7月以降の褥瘡推定発生率が低下し、入院後発生が多かった病棟の発生率が大幅に改善したので報告する。

PB-127

多職種協働による介入が奏功した重度褥瘡の一例

沖繩赤十字病院 看護部

○久手堅 みゆき、水田 厚子

【目的】褥瘡の改善には、局所管理のみならず栄養、体圧分散管理などといった全身管理が必須である。今回、仙骨部の重度褥瘡を有し入院となった患者へ多職種が関わることにより褥瘡の治癒促進が図れた事例について報告する。

【事例紹介】A氏60代男性、アルツハイマー型認知症、パーキンソン症候群。意思疎通は可能であるが理解に乏しく症状の進行に伴い自発性が低下し背部、踵、内外踝、仙骨に褥瘡を発生した。仙骨部は病的骨突出しDESIGNR46点でポケットを形成していた。

【経過】入院時外来にてポケット切開が行われ、皮膚・排泄ケア認定看護師も介入を開始。皮膚科医、病棟看護師、管理栄養士、理学療法士など多職種で協働し、情報の共有、環境調整、栄養・体圧分散管理を行った。軟膏処置のみでは創傷治癒が遅延しやすいため、壊死組織が除去されたのちVAC療法が開始された。施術に関しては医師が行い、施行中のシステム管理については医師、看護師が協働して行った。VACシステムによる圧迫を避ける体位の調整、肉芽やポケットの状態に応じたケアの修正や吸引圧の変更、周囲皮膚障害の予防ケア、排便調整を継続、食事形態の調整や補助食品の取り入れを行った。また、リハビリによる筋力向上、車椅子移乗の際にずれや摩擦が生じないようなケアを遵守し、ケアと並行し社会資源の活用、在宅移行調整を院内外関係職種を交えて行った。在宅介護に向け家族、褥瘡対策チーム、NSTとの連携を密にしながらDESIGNR26と創の縮小、栄養改善が図れ退院に至った。

【考察】A氏の全身状態、局所の状態に沿って多職種協働し情報の共有、専門性を発揮したタイムリーな関わりを行ったことが治癒促進に効果的であったと考える。また、在宅療養へ向けた継続的な連携を行うことは、褥瘡の再発、重篤化の予防や治癒促進において重要と考える。

PB-128

感染兆候が持続する難治褥瘡患者への関わりの一例

松山赤十字病院 看護部

○小笠原 智美、松本 厚子、梶原 真理、増田 和子

【はじめに】難治褥瘡は確立された治療法がなく、困難を極める症例が多い。A病棟は皮膚科・形成外科病床を有しており、治療に難渋する症例も多い。その中で難治褥瘡のある一症例に対して、多職種協働でチーム医療を提供することにより、治癒に向かい、リハビリ病院へ転院となった症例を経験したので報告する。

【倫理的配慮】事例報告に対する患者の承諾、当院看護研究倫理審査会の承認を得た。

【事例紹介】40代男性。小学生の頃に脊髄損傷し下半身麻痺となる。平成24年9月、左人工骨頭置換術後の安静で仙骨部褥瘡を形成した。平成25年3月入院し、VAC療法が開始されたが、感染兆候を認めため中止となる。デブリードマン、洗浄、抗菌薬投与等を行うが、改善が見られず骨髄まで達する難治褥瘡へと悪化した。

【看護の実践】一向に改善が見られない状況が続いた中で、現状を打破したいという思いで皮膚・排泄認定看護師が中心となり、多職種を交えたカンファレンスを持った。チームで問題点を明確にし、目標を決め統一した医療が提供できるよう次の点について計画を立案し実施した。

1. 統一した方法での創処置とガーゼ・オムツの固定
2. 定期的な清潔ケアと環境整備
3. 排便コントロール
4. 栄養管理

その結果、炎症反応が軽快し、褥瘡閉鎖術を受けることができ、リハビリ病院へ転院することができた。

【結果】多職種と連携を図り、カンファレンスを持ち目標を定め、統一した医療を提供することの重要性が分かった。また褥瘡ケアに対する知識を深め、エビデンスに基づいた看護を提供できるよう部署での取り組みを続けた。

PB-129

多職種介入によるストーマ造設部と近接した離開創管理

秦野赤十字病院 看護部

○鈴木 里佳

【目的】手術創感染（以下SSI）によるストーマに近接した離開創のケアを多職種の連携により創閉鎖することができたため報告する。

【倫理的配慮】個人情報管理の順守について紙面を用いて説明し承諾を得た。

【症例】80歳代、女性。大腸癌による直腸陰瘻あり、ストーマ造設術を施行した。SSIを起こし創離開した。離開創からストーマまでの距離は1cmと近接し、ストーマからの排泄物による創部への汚染が懸念された。

【結果】創部の排泄物による汚染を予防するため、確実なストーマのパウチングと便性コントロールが必要であった。このため、装具面板の創部側をカット、ペーストで補強し貼付した。しかし、排泄物はプリストルスケール6~7であり、面板の溶解が早く便漏れがあった。また、A1b1.77であり栄養士の介入を依頼した。検討結果、便性コントロールを目的に、成分栄養剤から消化態栄養剤に変更した。創部は、医師、病棟看護師による1日2回の洗浄、ガーゼ保護を実施した。栄養剤開始後、2日目よりスケール1~2となった。しかし、便塊による装具の押し上げがあり、便漏れが生じた。このため、水分量を450ml/日から900ml/日に増量した。変更後、8日目にはスケール4~5となり便漏れがなくなった。創部は洗浄とデブリードマン後、陰圧閉鎖療法を実施し創閉鎖した。

【考察】創部の治療と共にストーマの装具貼付の工夫と栄養剤の変更をし、便性コントロールを行ったことで排泄物による汚染を防ぐことが出来た。栄養状態を改善したことも肉芽形成につながったと考える。医師・栄養士・皮膚・排泄ケア認定看護師が適切な時期に検討し、治療・ケアにつなげたことが創閉鎖につながったと考える。

【結論】多職種が専門性を活かしてケアを検討・実践し創部を治癒することが出来た。

一般演題
(ポスター)
10月16日(木)