拘縮から発生した褥瘡の治癒、経過について

－手指拘縮により親指に発症した褥瘡の治療－

社会福祉法人康和会　特別養護老人ホーム　久我山園
成田　幸美、武田　春子、寺崎　喜和子、三浦　綾華

（拘縮　褥瘡）

１．目的

高齢者の皮膚は成人に比べ、水分量や循環血液量が少なく脆弱である。そのため、内出血やスキンテア（皮膚裂傷）、褥瘡など皮膚トラブルを起こしやすい。加えて、拘縮や麻痺があれば褥瘡になるリスクはより高くなる。

また、褥瘡は骨突出部に多く発生するが、今回、手指の拘縮から手関節に発生した褥瘡を医師・介護士と協力し治癒させることが出来たのでここに報告する。

２．実践内容

研究期間：2019/2/11～5/28

1）事例紹介：A 氏　90 歳代　主病名、認知症、高血圧
2）褥瘡発見と初期対応
3）湿潤防止対策
4）皮膚密着防止対策
5）他職種との連携

３．結果

右手第 1 指、第 1 関節表面に発生した皮膚剥離は、手指拘縮による褥瘡であった。

感染症も考慮しながら処置をその都度変更したが、手指拘縮による湿潤や皮膚接触防止を図ったがかえって悪化させる結果となった。皮膚科医師と治療、介護士と皮膚の清潔の連携を取りながら根気強く治療を繰り返した。その結果、褥瘡Ⅳ°まで増悪した手関節の褥瘡を 4 か月間かけて治癒させることが出来た。

他方では、清潔保持のための日々の手指洗浄がもたらした結果として、手指の可動域を広げることができた。

４．考察と今後の課題

褥瘡は、自力で体位交換が出来なくなると、「圧迫力」と「ずれ力」が床に挟まれた部分の組織に作用して虚血となり発生する。骨突出部に発生する褥瘡は、持ち込みや施設内発生で経験することが多い。しかし、今回のケースのように特異的な部位に出来た褥瘡の経験は、ケアの向上につながったと考える。施設で働く看護師は、褥瘡の予防や早期発見のために、日々の利用者の身体チェックと合わせ皮膚の観察をすることが重要である。

＜助言者コメント＞

髙橋　裕子（世田谷区世田谷保健所玉川保健相談課長）
（玉川総合支所健康づくり課長兼務）

四肢の拘縮がある方は、事例のように、思いがけない箇所に褥瘡が生じることがあり、指や関節、皮膚が接合している箇所の日ごろの観察や圧の分散が欠かせません。また、食事を十分な量を摂取することが難しい方等では、栄養不足により低たんぱく状態をきたしやすく、短期間のうちに褥瘡が発生したり悪化することがあります。

褥瘡は、まず予防が第一ですが、万が一、褥瘡ができた場合は、創部の体圧分散と血液循環の改善、皮膚や創部の清潔と湿潤の確保のためのケア、低たんぱく状態の改善のための栄養改善を含む全身管理など、系統的に治療やケアを行う必要があります。

発表された事例では、これらの治療が適切に実践され、チーム全体で一貫したケアを行うことにより、治療効果を上げられたことと思います。介護に携わる職員のみなさんにご覧いただき、学んでいただくとともに、それぞれの施設等においても、今一度、褥瘡の予防やケアを振り返っていただくための貴重な症例でした。

発表・提供いただき、ありがとうございました。