

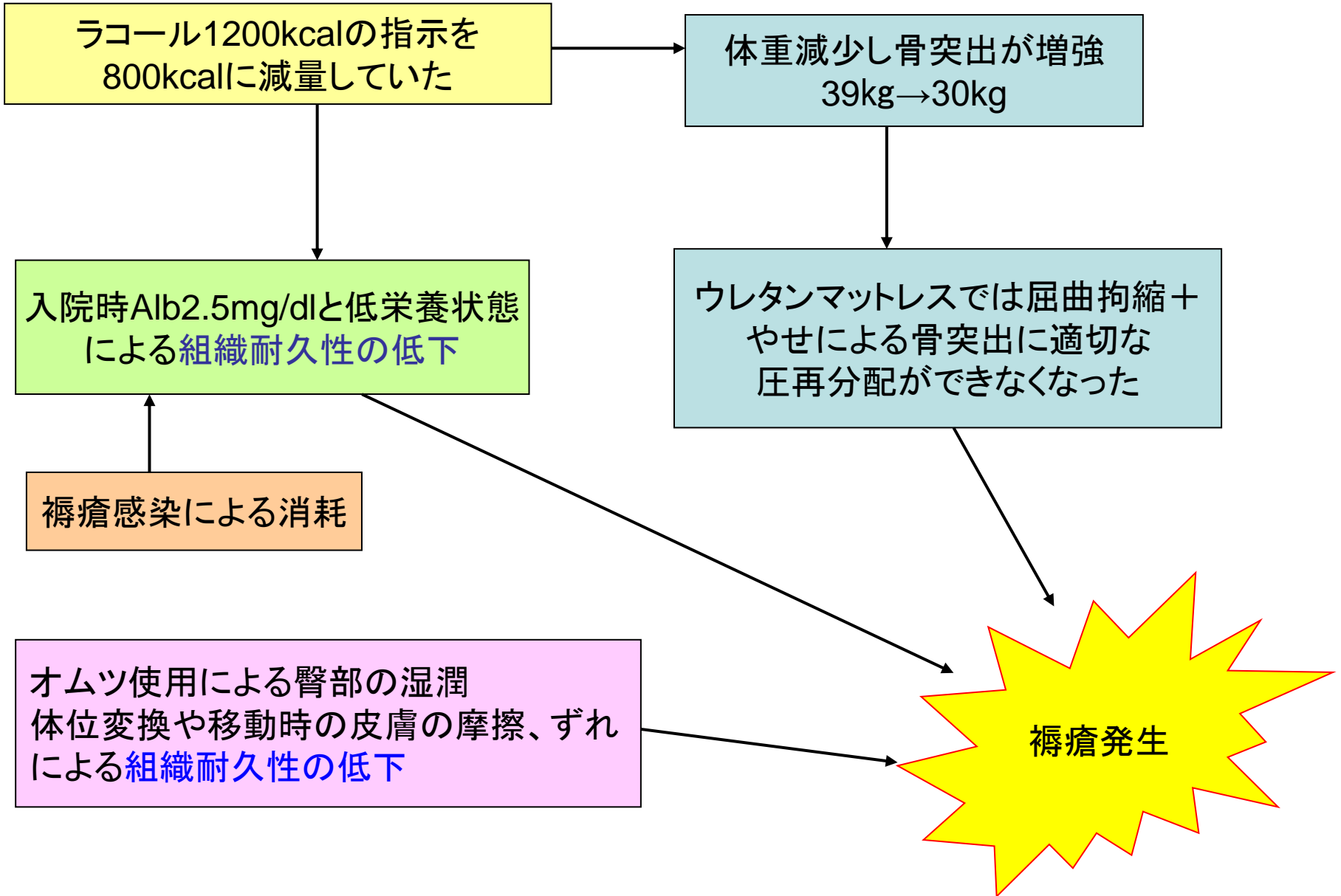
事例 2

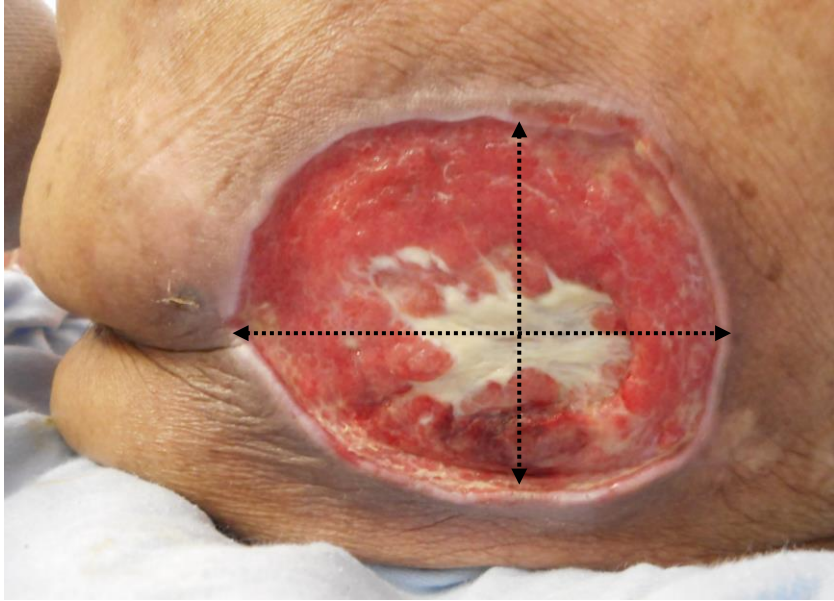


- ・80歳代 女性
- ・パーキンソン病、認知症あり介護サービス活用し在宅生活
- ・要介護5 コミュニケーション:呼名に開眼
- ・胃瘻から経腸栄養・オムツ使用中 四肢の屈曲拘縮強く円背あり
- ・1ヶ月前に褥瘡発生、治療目的で入院
- ・入院後褥瘡感染あり外科的デブリードマン実施した。その2週間後の状態

	入院前	入院後
栄養	ラコール1200kcalの指示であったが実際には800kcal滴下注入	禁食→ラコール800kal滴下注入
体圧分散	ウレタンマットレス	エアマットレス使用
排泄	オムツ使用	尿道留置カテーテル+オムツ
体重	3年前39Kg 身長130cm	入院時30kg
血液検査	TP:5.7 Alb:2.9 Hb:13.5 CRP:1.67 WBC:11260	
褥瘡状態	9×6.5cm 滲出液は1日1回のガーゼ交換が必要 創面にぬめりあり	

創傷のアセスメント





DESIGN-R[®] 2020

深さ	腱が確認できる深さ
滲出液	1日1回程度の交換
サイズ	9cm × 6.5cm
炎症/感染	なし
肉芽組織	良性肉芽組織は殆どみられない 創面にぬめりあり
壊死組織	柔らかい壊死組織
ポケット	なし

D4-e3s9l3CG5N3p0:23点

体圧分散寝具の選択(ベッド上)

- エアマットの使用、臥床時、頭側挙上時のポジショニングをベッドサイドに掲示し統一した



エアマットは2層式圧切り替え型のネクサスを使用した。フィット部のセルが小さく、背あげ機能がありズレを起こしにくい

- ・経腸栄養剤の増量→頭側挙上時間延長
→褥瘡内褥瘡が発生
- ・体位変換は左右の側臥位を中心に実施

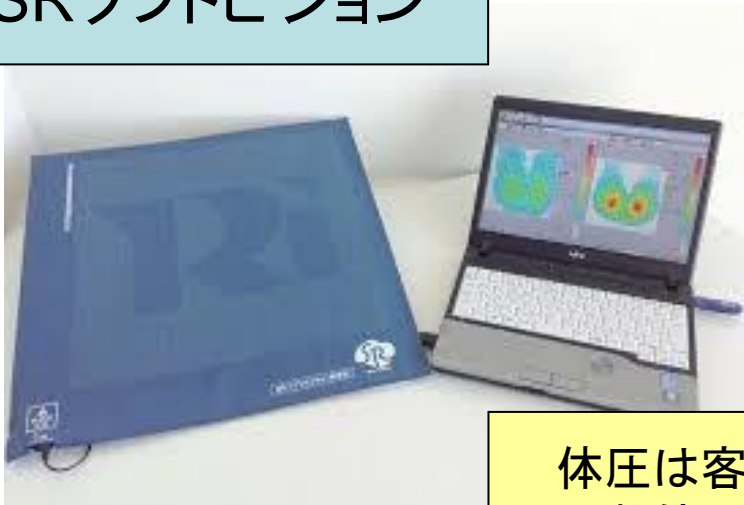
ポジショニングはロンボクッションのRM2、RM4と本人用の小枕を使用



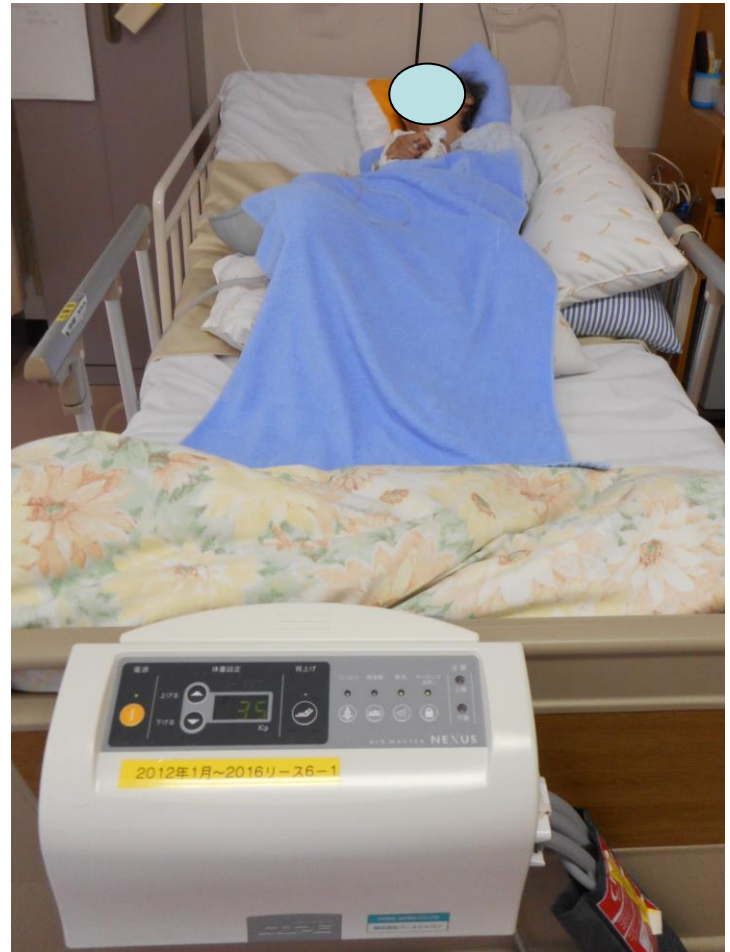


患者の屈曲
拘縮の状態

SRソフトビジョン



体圧は客観的
に数値で評価



車椅子上の体圧分散・ズレ

小柄で関節の屈曲拘縮、円背、自力での体動なし

- 1、ティルト式リクライニング車椅子の選択(ズレの予防) → 90度ルール
- 2、ヘッドレスト、バックシートが調整可能な車椅子の選択
→ 低身長、円背があっても安定した姿勢の保持が可能
- 3、座位の安定性、体圧分散を目的に車椅子クッション(サーモコントア)を使用し、1回の乗車は状態を見ながらプッシュアップができないため最長60分までとして実践



ベッド上生活では下肢
の下垂困難のため関節
拘縮の進行がある
関節を伸展できるよう車
椅子乗車を1日1回実施

患者さんにあった車椅子の選択



一般的なシート

乗り疲れたり背骨や
骨盤があたって痛い



張り調整シート

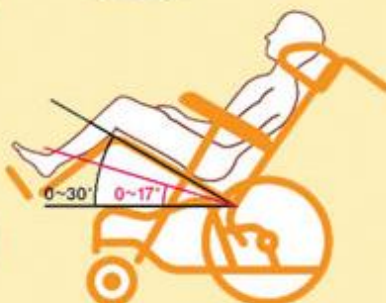
体型に合わせて
シートの調整が
出来ます。



リクライニング
のみ
身体が前へ
ずれていきます



ティルト機構
だと
身体全体が上へ
傾くので
ずれません



スキンケア ①

- 週に1回の器械浴、毎日の陰部洗浄、週に2回の全身清拭などを状態に合わせて実施
- 陰部洗浄、排便後に保護保湿成分を含んだシートで優しく臀部清拭を実施(排泄物が皮膚につきにくい、汚れを落としやすい、排泄物の刺激から皮膚を保護する)
- 全身の保湿は、ビーソフテンクリーム(ヘパリン類似物質)を1日1回塗布しドライスキンを予防

(本来で有れば1日2回実施ですが、これまで行っていなかったケアでもあり最低1日1回の実施から開始)



スキンケア ② 湿潤

- パットの選択
 - ①肌への逆戻りが少ない
 - ②PHコントロール機能がある
 - ③1枚使用で褥瘡部を圧迫しない

肌への刺激が少なく、湿潤環境を作りにくい製品を使用



栄養管理

- ラコールの滴下⇒ラコール半固形に形態の変更、頭側挙上1時間以上→30分以内
- 挙上角度は60度→30度
- NST介入し、バランスの取れた栄養摂取と必要カロリーの補給を目標に、ラコール1200kcal、アルジネードウォーター追加（アルギニン、亜鉛、銅、カロリーアップ）
- 毎週のNST回診で継続的に栄養評価をおこなう



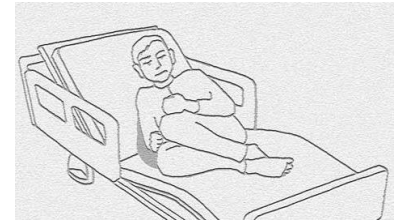
栄養状態

身長130cm 体重30kg
活動係数:1.1
ストレス係数:1.3

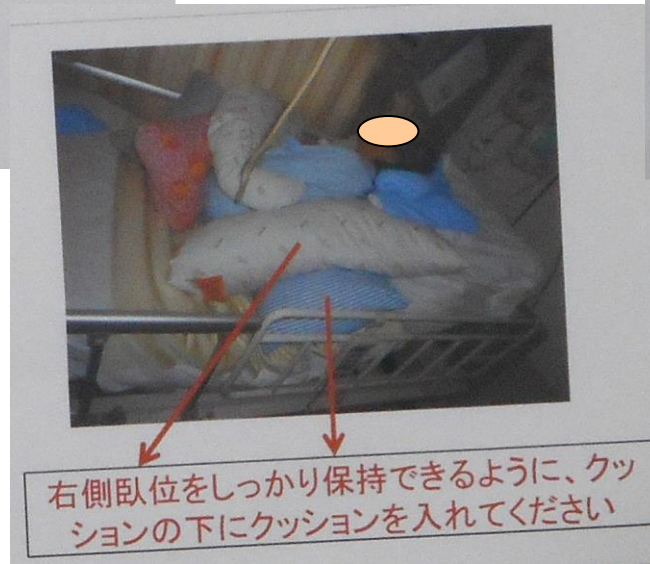
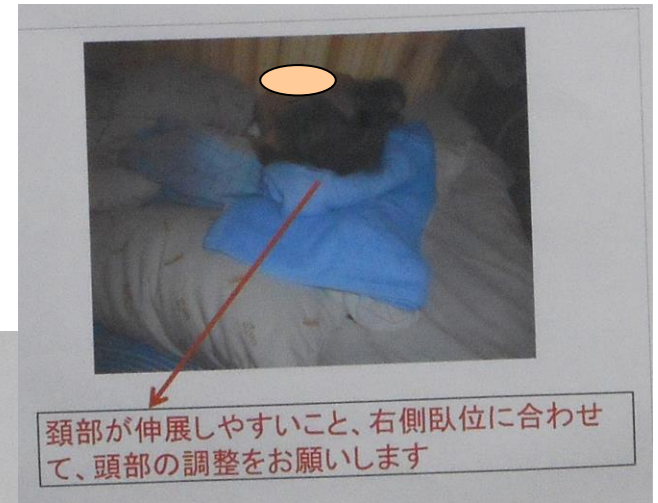
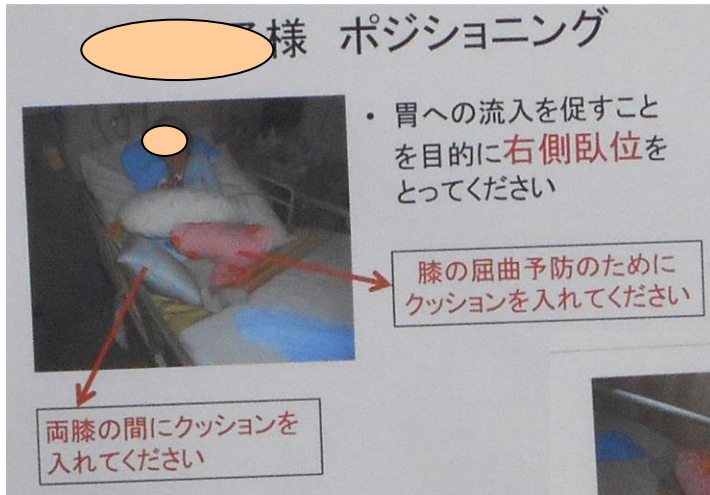
基礎栄養量 900カロリー
必要栄養量 1140カロリー

	入院時	2週間後	7週間後
TP	5.6	5.7	5.8
Alb	2.5	2.9	3.0
WBC	15,980	11,260	12,580
Hb	13.2	13.5	13.4
BUN	18.3	24.3	21
CRP	20.36	1.67	1.60
リンパ球	6.2%	14%	16.2%

リハビリテーション



- 関節拘縮の進行予防を目標に介入
- 車椅子乗車を1日に1回実施
- 体に触れると筋肉が硬直するため、ベッド上で良肢位が取れるようにポジショニングの掲示



その他 退院むけて



pixta.jp - 10499225

ご家族への介護指導

- ・おむつ交換
- ・褥瘡ケア
- ・口腔内吸引
- ・栄養剤の注入



在宅介護チームとの
合同カンファレンス

在宅での体圧分散用具の選定

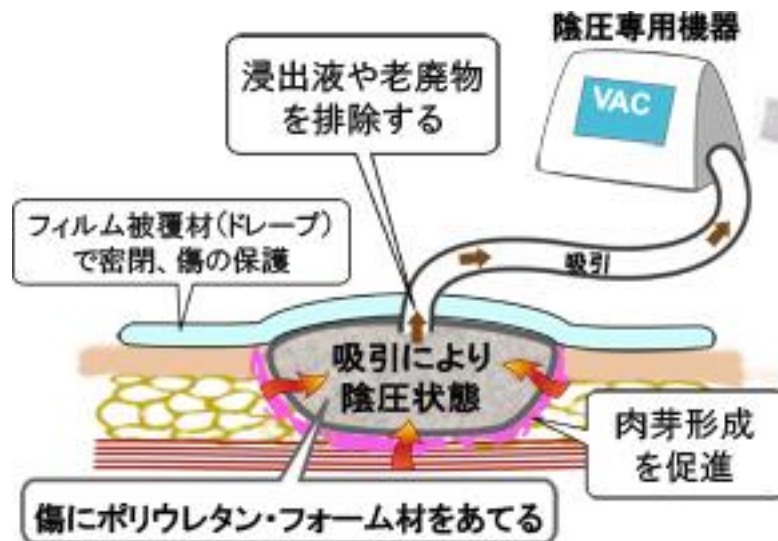
在宅で使用する製品で実際に圧を測定し
製品を決定

エアマットレス:ビッグセルインフィニティ
車椅子:同じテイルト式車椅子をレンタル
車椅子用クッション
ポジショニングピロー

デイサービスへの移動は15分程度
デイサービス、ショートステイでは
一般マットレスを使用→施設の担当者に
写真入りのポジショニング
パンフレットを作成し説明を行った

局所管理 ①

- 医師と処置を相談、肉芽組織の保護と肉芽形成の促進を優先した治療を検討
- 局所陰圧閉鎖療法 (NPWT) 28日間
- トラフェルミン (フィブラストスプレー)
- 適宜外科的デブリードマン



局所管理 ② 局所の洗浄



弱酸性の泡状洗浄剤で、毎日創周囲の健常皮膚を優しく洗浄、ボトルに一杯の微温湯(400ml)で十分に洗浄
洗浄用のボトルは小さく微温湯の量が少ないので、陰部洗浄用のボトルを専用で使用



壊死組織が残っている部分や創面の粘つきがある部分は、ガーゼでこする様に粘つきがなくなるまで洗浄を行った

結果

入院16日目



DU-e3s9I3CG5N3p0
=23点

サイズ9×6.5cm

外科的デブリードマン
後、創周囲の洗浄と
ヨードホルムガーゼ



NPWT終了 44日目



D4-e3s8I3CG4N3p0
=21点

サイズ5.5×4.3cm

局所陰圧療法とフィ
ブラストスプレー



退院時 90日目



D3-e3s6i0g2n0p0
=11点

サイズ4×2.5cm

創周囲の洗浄とフィ
ブラストスプレー

