

褥創をズレから守るドレッシング法

-ズレを避けることは前提であるが、それでも避け得ないことは多い-

高岡駅南クリニック院長 塚田邦夫

褥創の予防や治療において、ズレ対策は重要です。ズレが関与していると考えられるような、骨突起から離れていたりポケットのあるような褥創では、ズレの原因を探し対策することが基本です。

しかし、どうしてもある程度のズレは避け得ない場合が多く、ズレに強いドレッシング法を選択する必要も実際にはあります。

そこで、今回はズレに強いドレッシング法を考えてみました。

ズレ発生の要因

まずズレはどのような時に発生するかをおさらいしましょう。

ベッドの背上げや背下げをする時に、ズレが発生することが知られています。また、ベッドを挙上した姿勢を続けることもズレの原因になります。

そこで、ベッドを挙上する時には、まず膝など下半身を挙上してから上半身を挙上することで、下方向へのズレや摩擦を防ぐことが行われています。

最近指摘されていることとして、ベッドの背上げをする時には、上半身は頭側へ下半身は足側へ引っ張られ、ベッドとの間で皮膚に強い摩擦力がかかりっぱなしになる危険のあることが知られるようになりました。

この強い摩擦力を開放する介助法が「圧抜き」です。これはベッドの背上げをしたあとはもちろん、背を下げたあとも逆方向の摩擦が残るため、背を下げたあとも必要です。

ズレに強いドレッシング法：従来からの対応法

ズレのかかる部位に使うドレッシング法として、まずドレッシング材の厚みの少ないもの、できるだけフラットなものを選択します。この場合、ガーゼは摩擦が大きいだけでなく厚みもあるため、最も適さないドレッシング法です。

また、フラットで皮膚との接着面が広い方がズレに強くなります。これに対応するのが、フィルム材です。しかし、フィルム材では薬剤を創部に留めにくい点が問題になります。そこで、創部に薬剤を用いた後、フィルム材を貼付する時、18G注射針でフィルム材に穴を開



ければ、滲出液が出て、穴から漏れ出し、フィルム材は広い範囲で皮膚に固着したままにすることができます。これを「穴開きフィルム法」と呼んでいます。

また表面がツツツしていれば、さらに摩擦が強くなります。同じフィルムでも、表面の摩擦がより少なく感じるものがあります。

また、ハイドロコロイドドレッシング材やフォームドレッシング材も表面が滑りやすい素材のものがあります。例えば、アルケアのリモイスパッドは保険請求できませんが、大変滑りやすくなっています。保険請求できるものとしては、薄手のハイドロコロイドドレッシング材（例えば、デュオケア ET・レプリカライトなど）があります。

滑りやすい軟膏を塗布後、直接パッドを使用

フィルムやハイドロコロイドドレッシング材などの粘着性ドレッシング材を使用しても、ズレのために剥がれてしまうような時があります。また、粘着剤がはがれたあと皮膚に残り、摩擦が却って強くなる場合もあります。このような場合は粘着性ドレッシング材の使用を止めることも考えます。この場合、滑りの良い軟膏の直接塗布を選択します。皮膚の感染や褥創の感染の危険がある時には、ゲーベンクリームを選択しています。また、感染の危険が無く、褥創も浅い場合、油性軟膏を塗布します。好んで使用しているのが、セキュラPOです。軟膏に硬さがあり皮膚によく残ってくれ、特に水様便や尿の失禁がある時に大変重宝します。

10

軟膏を直接塗布



**ズレがおこっている臀部・仙骨部に、粘着性のドレッシング材の使用はやめ、ゲーベンクリームを塗布し、おむつを直接あててもらった
ズレは、おむつと皮膚の間の軟膏が吸収する**

Takaoka Ekiman Clinic

最近のトピック：粘着が弱く内部でずれるドレッシング材（シリコン粘着のドレッシング材）

最近おもしろいと思うのが、創面と粘着せず、また皮膚との接着も強くないシリコン粘着する創傷被覆材です（ハイドロコロイド薄型がシリコン粘着かどうかは未確認）。外表面はツツツとしています。例えば、ハイドロコロイド薄型（スミス&ニュー株式会社）、メルクスポーダー（メリック）等があります。これらは接着物が皮膚や創面に残らず、たとえはがれても皮膚の摩擦力を増やすことはありません。皮膚に摩擦が働くと、滑りやすい表面で摩擦をある程度除いてくれ、さらに内部でドレッシング材と創面との間で摩擦が吸収されます。これらのことから多少のズレのある創面でもはがれずに耐えてくれます。

在宅での応用へ

ハイドロライト薄型やメディックスボーダーは、創傷被覆材であり、また毎日1枚使用が必要なことから、在宅や外来診療では使いにくい面がありました。ドレッシング材が創面に残らず、ドレッシング材がズレを吸収してくれる点に注目し、他の方法を考えていました。

その時、アキュセルAGと穴開きフィルムを組み合わせる方法で、大変良い結果が出ている現場を見ました。これこそは、ドレッシング材が創面に残らず、かつズレも吸収してくれる方法が有効に作用したと思いました。

この例では、さらにカトスタットを用いるともっと経済的になるのではと思います、カトスタットをちぎって創面に用い、その上から穴開きフィルム材で覆ってもらいました。この方法は予想通り有効でした。アルギネート材はちぎって用

いることができ、創傷被覆材であるものの、在宅や外来診療において一度ドレッシング材を開封した後、少しずつちぎって用いることで一枚を比較的長く使うことが可能になり、医療者側の持ち出しが少なくすむようになります。

さらにもう少し在宅で使用しやすいものはないかと考え、エアイト(アルケア)を使ってみました。エアイトはシリコンによる接着面を持つ緩い固着性のドレッシング材で、ガーゼなどと同じ扱い

ドレッシング材内部でズレを吸収？



ハイドロライト薄型(ミス&ニュー)の使用によって、ズレのある部分の皮膚は守られ、少しずつ治癒が進んだ
粘着が残らず、滲出液のある部分の接着が弱くなるため、ドレッシング材と皮膚(創面)との間で適度にズレが吸収されると考えられた

Takaoka Ekinan Clinic

ズレ解消に新たなドレッシング法



ズレのある尾骨部褥創にアキュセルAG+穴開きフィルム材を用い良好な結果であった
ズレ対策になると考えられ、カトスタット+穴開きフィルム材にした
3週間後に改善しており、9週間後には治癒した
カトスタットが形を変えることでズレを解消していると考えられた

Takaoka Ekinan Clinic

で保険請求できません。その替わり、価格は比較的安く、薬局やネットで購入も可能です。

17

他に、ズレを吸収するドレッシング材

90歳代女性, 肺癌



1週間後

接着が弱くて内部でズレを解消してくれる素材は他にないのか？
エスアイイド® (アルファ) を使用してみた
皮膚の動きに追従しながら、緩やかに接着し1週間後には、著しい改善がみられた

難治性指(趾)間部褥創への応用

趾間部のズレと浸軟のある褥創には大変難渋します。ハイドロロイド®ドレッシング材が第1選択ではありますが、湿った指(趾)間部ではすぐズレて効果がありません。ここに多少吸収性があり、粘着が弱く、ズレを吸収するドレッシング材が有効ではないかと使ってみました。


手元にあったハイドロロイドADを使ってみたところ、予想以上の著効が見られました。別の例ではメピテックスポーターも有効でした。

また同様にエスアイイドも有効ではないかと思い、さっそく試みたところ、やはり有効でした。個人購入が可能のため、治癒後も予防的な使用目的として、長期的に趾間に使っていらっしやいます。何より、ご本人が快適なため、止めようとはなさいません。

19

趾間のズレと浸軟のある褥創対策

80歳代女性



50日後

ズレと浸軟が原因と考えられ、弱い粘着があり吸水作用のあるドレッシング材の使用を考えた
ハイドロロイドADを試みた
50日後に来院された時には、難治性の指間褥創は治癒していた

在宅への応用



4週間後



指間圧迫による軽度の褥創発症していた
弱接着性でクッション効果があり、ズレも吸収して
くれる素材として、エアイト®を使用してみた
4週間後に見た所圧迫は軽減しており、褥創も
みられなくなっていた

さいごに

ズレのある褥創においては、ズレ予防対策が何より必要で基本ですが、それでもある程度のズレは避け得ない例も存在します。

このような時に、新しい考え方として、ズレのあるところに、強い接着面ではなく逆に弱い接着しかしない、シリコンで接着するドレッシング材を用いることが有効でした。

これは、ズレのある創面に粘着物を残さないこと、ドレッシング材の創面、およびドレッシング材内部でズレを吸収してくれることによると考えました。

同様の効果を期待し、アルギネート材とフィルム材の併用でも同様の効果が出ました。

今後シリコン接着のあるフィルム材などが出てくれば、さらに新しい展開も期待できるかもしれません。