

# 褥瘡予防のための スキンケア

市立伊勢総合病院 褥瘡対策委員会

# スキンケアの目的

スキンケア = 「清潔の援助」 = 看護技術の重要なケア

爽快感

コミュニ  
ケーション

皮膚への  
栄養補給

血流アップ

スキンケアで得られるもの

全てが全身状態  
のアセスメント  
の機会となる

# スキンケアの方法

1. 健康な皮膚を維持する。
2. 洗浄によって汚れを取り除く
3. 皮膚を保護することによってバリア機能を保ち、体内環境を整える。
4. 創傷がある場合は、感染予防に努め、創傷治癒過程を遷延させない。

# 1. 健康な皮膚を維持する

健康な皮膚の維持 = 皮膚の生理機能を保つことをいう

保湿機能

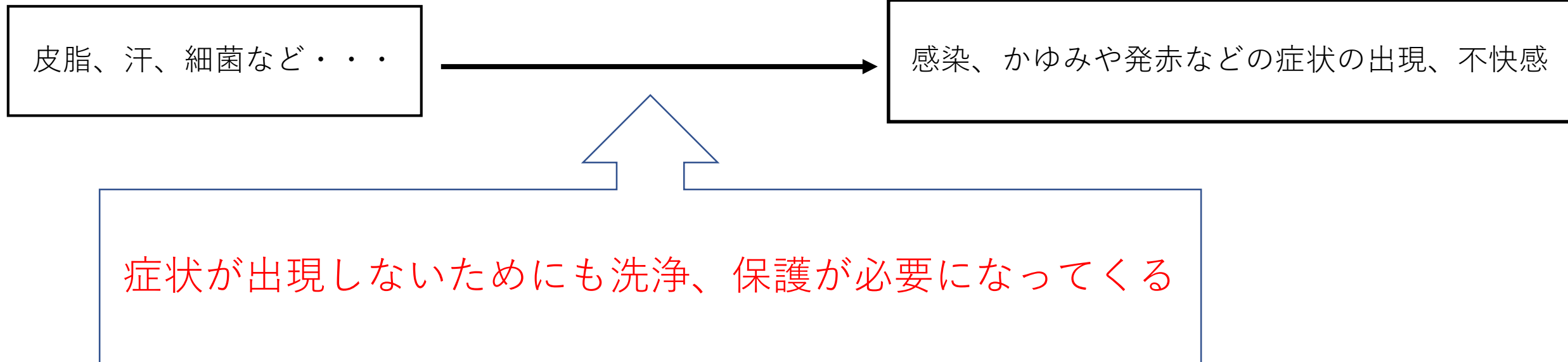
体温調節機能

緩衝作用

免疫機構への関与

ボディイメージ

## 2. 洗淨によって汚れを取り除く



# 皮膚の洗浄方法

泡洗浄→たっぷりのお湯で洗浄剤を流す(洗浄剤を残さない)



100円ショップ、薬局  
どこにでも売っている  
泡立てネットや泡  
立てポンプ

## ポイント②

- たっぷりのお湯で洗い流し、ぬめりなどが残っていないか確認する。
- 拭き上げは押さえ拭きで決してこすらない

## ポイント①

- 手のひらで洗う又は泡を動かす要領で。
- 決してこすらない、爪を立てない

## ポイント③

洗浄剤を使用するのは1日1回だけ。  
それ以上の使用は乾燥を招きます。



### 3. 皮膚を保護することによってバリア機能を保ち、体内環境を整える

- 高齢者は皮脂の減少や乾燥が起こる
- おむつの使用で高温多湿となり、浸軟状態になる
- 冬季は皮膚が乾燥しやすくなる。  
など。。。

バリア機能を低下させる

そのため、保湿剤で皮膚のバリア機能を保つ必要がある。

# 保湿方法（保湿剤について）

## エモリエント剤

皮膚からの水分蒸散を防止し、皮膚を柔軟にする。

例) ワセリン、プロペトなど

## モイスチャライザー剤

皮膚に水分を与えることで、皮膚バリア機能を保つ。

例) ヒルロイド、市販で売っている保湿剤と言われるもの

モイスチャライザー剤を塗布してから、覆うようにエモリエント剤を使用すると、より高い保湿効果が得られる。



# 保湿方法

## <いつ>

清拭直後、入浴後15分以内に塗布

## <何回>

1日数回

## <どれだけ>

## <どのように>



- 毛の流れに沿って
- こすらず、押さえるように塗布

#### 4. 創傷がある場合は、感染予防に努め、創傷治癒過程を遷延させない。

創傷がある場合は、体外からの感染の危険があるため、創部の周囲をきれいに保つ必要がある。それにより、創傷治癒過程が順調に進み、治療・処置が効果的になる。

創部の変化を見逃さないようにしっかり観察し、清潔な創部を維持することが必要となる。

# 現場でよく見る創傷

## スキン-テア

摩擦・ズレによって、皮膚が裂けて生じる真皮深層までの損傷（部分層損傷）



スキン-テアの予防と管理より引用

## IAD

尿または便（あるいは両方）が皮膚に接触することによって起こる皮膚炎

症状）紅斑、びらん、潰瘍

好発部位）会陰部、肛門周囲、殿裂、臀部、鼠径部、下腹部、恥骨部

# スキン-テア

四肢がベッド柵に擦れて皮膚が裂けた

医療用リストバンドがすれて皮膚が裂けた

転倒したときに皮膚が裂けた

ばんそうこうやテープをはがすときに皮膚が裂けた

リハビリ訓練時に身体を支持していたら皮膚が裂けた

ベッドから転落したときに皮膚が裂けた

更衣時に身体を支持していたら皮膚が裂けた

車いす等の移動介助時にフレームなどに擦れて皮膚が裂けた

体位変換時に身体を支持していたら皮膚が裂けた



# スキン-ケアの発生と再発予防

- 栄養管理
- 外力保護ケア
  - \* 柵カバーの使用などのベッド周囲環境調整
  - \* 四肢のカバーによる保護など・・・
- スキンケア
  - 愛護的スキンケアの実施

# スキン-テアの観察

- スキン-テアが起きやすい皮膚の状態  
乾燥、斑状紫斑、その他の紫斑、浮腫、ティッシュペーパー様（白くカサカサして薄い状態）、色素沈着、鱗屑
- スキン-テアの既往の有無  
上記の判断がつかなくても、下記図のようなスキン-テアの既往があればリスクは高い。



スキン-テアの予防と管理  
より引用

# スキン-テア管理

## 1. 止血する。

→必要に応じて圧迫止血を行う。

## 2. 洗浄する

→汚れや血腫を取るために可能なら暖かい生理食塩水が望ましい。

## 3. 皮弁を元の位置に戻す

→湿らせた綿棒、指、鑷子を使い元に戻す。疼痛が伴うため、説明した後に実施する。

→元の位置に戻すのが困難な場合、生理食塩水で湿らせたガーゼを5～10分貼付して再度試みる。

## 4. 皮弁がずれず、創周囲に固着しないような創傷被覆材を選択する。皮膚欠損がある場合は、創傷被覆材にて湿潤環境を保つ。

→ポリウレタンフォームが望ましいが、医師の指示が必要な処置のため、ワセリン＋非固着性ガーゼ＋包帯にて保護する。（テープは使用しない）

## 5. 創傷部の疼痛を確認する。

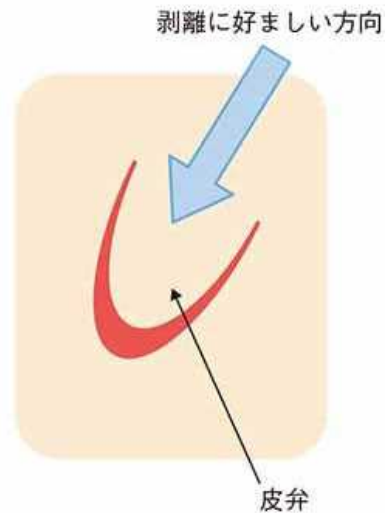
→いつ、どのような時に生じる痛みかアセスメントする。それに応じて処置方法を検討する必要がある。



# スキン-テア管理（続き）

## 被覆材の使用方法

貼付した日時、剥がす方向を矢印で記載する



スキン-テアの予防と管理より引用

## 剥離剤の使用

ポリウレタンフィルム等は剥離剤を使用する





# IAD発生メカニズム

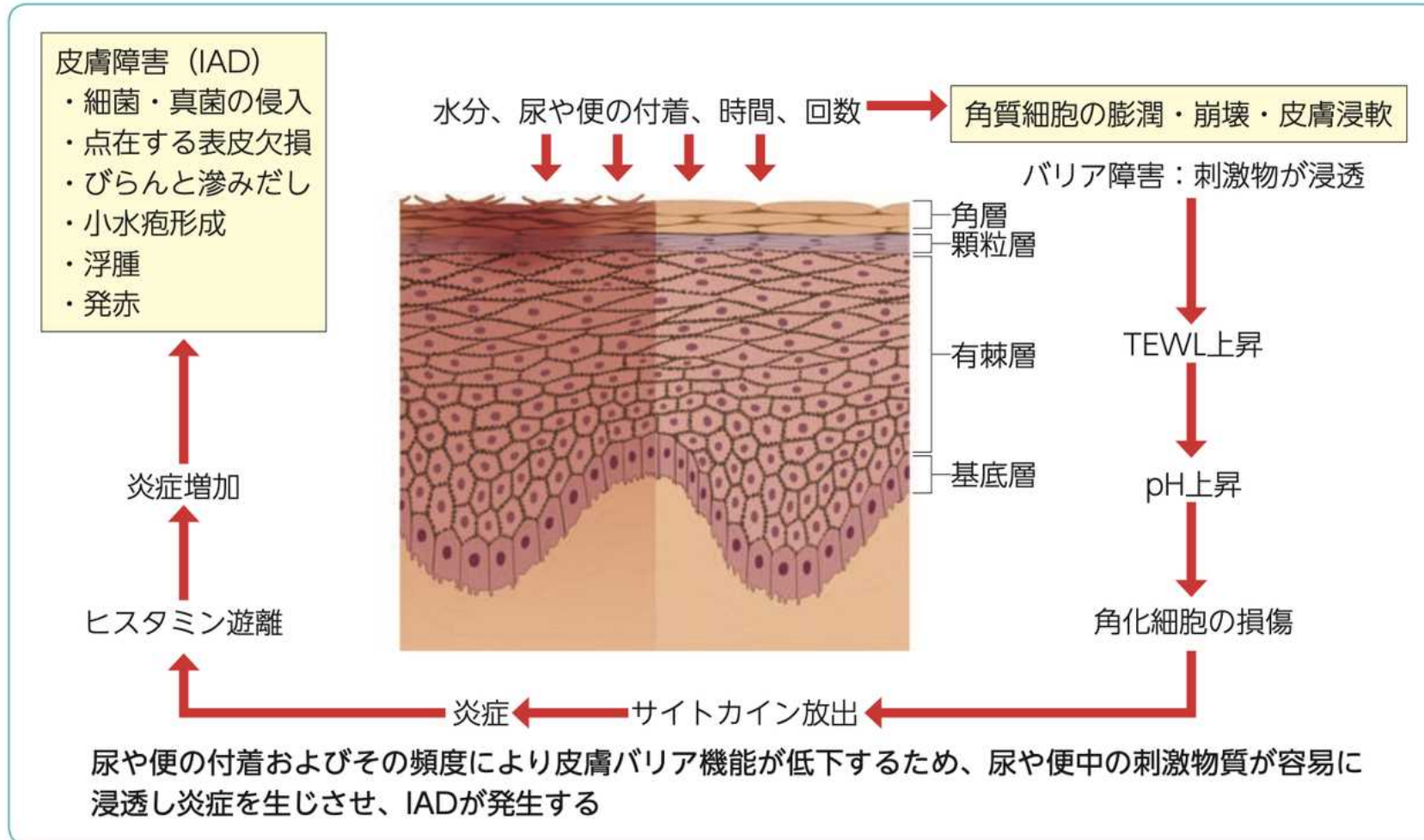


図2 IADの発生メカニズム

IADベストプラクティスより引用

# IADの予防・対処方法

## **IADの予防・管理の基本**

皮膚に付着した排泄物(便・尿)を除去し、皮膚を清潔に保つための「清拭・洗浄」、排泄物による皮膚生理機能への影響を正常化するための「保湿」である(以後、この3つを標準的スキンケアとする)

# IAD 便の管理

☆有形便：標準的スキンケアを行う。

保湿剤はエモリエント剤を使用する。（皮膚からの水分の蒸散を緩やかにするため）

☆軟便：問題がなければ便の性状を有形にすることを原則とし、標準的スキンケア＋「保護」「便の収集」を行う。

\* 便の収集には軟便専用パットの使用を検討する。しかし、通常のパットより吸収率は高いが、完全に便の付着を防ぐことは困難なため、直ちにパットを交換することが望ましい。

\* 保護：尿や便が皮膚に付着しないために、皮膚に撥水性皮膚保護剤や皮膚被膜材、ストーマ用皮膚保護剤を直接塗布する事。

◎撥水性皮膚保護剤は排泄物が付着する部分全体にしっかり塗布する。

☆水様便：水様便をきたす原因をアセスメントし対応することを原則とし、軟便と同様のケアを行う。

# IAD 尿の管理

☆正常な尿：標準的スキンケアを行う

\*尿取りパットをテープ式おむつと組み合わせて使用する時は1枚のみ使用し、2枚以上重ねない。

☆尿感染の疑いがある時：

標準的スキンケア＋「保護」を行う。

保護は便の管理と同様

# IAD管理 皮膚障害がある場合

びらん、潰瘍を伴う場合は標準的スキンケアを継続し、皮膚科医師へのコンサルテーションを行い、適切な軟膏等を処方してもらい処置を行う。

## <一般的治療方法>

- ・ ストーマ用品の粉上皮膚保護剤を散布し、余分な粉を払い、びらん部に粉が密着した上に皮膚被膜材を塗布する。
- ・ 亜鉛化軟膏と粉状皮膚保護剤を混合したものを塗布する。
- ・ 板状皮膚保護剤をIADの形に合わせてカットし、貼付する。



# 参考資料 尿取りパットの使用方法

☆テープ式おむつにあるギャザー内の内側にパットをセットし使用する。

☆2枚以上の尿取りパットの使用は尿もれや不快感に繋がるので行わない。



ユニ・チャームYouTubeより引用

# 参考図書



どちらも日本創傷・オストミー・失禁管理学会のホームページから無料ダウンロードが可能です

# 引用・参考文献

- スキンケアガイドブック：照林社、一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会
- スキントラブルケア パーフェクトガイド：学研、内藤亜由美、阿部正敏
- ベストプラクティス スキン-ケア（皮膚裂傷）の予防と管理：照林社、一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会編
- IAD-setに基づくIADの予防管理 IADベストプラクティス：照林社、一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会
- 進化を続ける！褥瘡・創傷治療・ケアアップデート：照林社、真田真由美。市岡滋・溝上祐子