

# 『褥瘡予防』 マニュアル

平成 27 年作成

## 【褥瘡とは】

褥瘡とは、長期間臥床健康状態の不良な高齢者に見られる皮膚潰瘍である。

「圧迫→うっ血→壊死化→潰瘍」と、重篤化していく。

## 【褥瘡好発部位】

- ・ 仰臥位：後頭部、肩甲骨部、肘頭部、仙骨部、踵骨部
- ・ 側臥位：耳介部、肩峰突起部、肋骨部、腸骨稜部、大転子部、膝関節顆部、踵骨部、外踝部、内踝部
- ・ 腹臥位：耳介部、肩峰突起部、乳房(女性の場合)、性器(男性の場合)、膝関節部、趾部
- ・ 座位：坐骨結節部

※体位により体圧の集中する部位が異なる為、要注意。

## 【褥瘡発生の二次的要因】

[局所的要因]

- ①加齢による皮膚の変化； 皮脂分泌低下や発汗低下等
- ②摩擦・ずれ
- ③失禁・湿潤
- ④局所の皮膚疾患； 皮膚感染症、炎症性皮膚疾患等

### 〔全身的要因〕

- ①低栄養；浮腫みや皮膚弾力性の低下、皮膚組織の耐久性の低下
- ②やせ；皮下脂肪の減少により骨突出を生じやすい
- ③加齢、基礎疾患；ADL や精神活動性の低下、生体防御機能の低下。更に基礎疾患として骨粗鬆症・糖尿病・心不全・閉塞性血管病変等
- ④薬剤投与；抗がん剤・ステロイド等による易感染性等

### 〔社会的要因〕

- ①介護のマンパワー不足
- ②経済力不足
- ③情報不足

## 【褥瘡の予防・管理】

### 〔1〕 体圧分散ケア

- ①臥位における体位変換・体圧分散用具の使用

※当施設では2～3時間おきに体位変換を行っている。

また、エアマットレスを使用される場合もある。

・ 体位変換時の注意事項

(1)側臥位では、30度が原則。これにより、骨突出が無く、最も広い面積を持つ殿筋で体重を受けることが出来る。

(2)体動に制限があり、体位変換に協力できない場合は、摩擦とずれを起こさない為に2人で行う。  
しわによる圧迫を防ぐ為、体を浮かせて寝具、寝衣のしわを伸ばす。

(3)ヘッドアップは30度以下が原則。

(4)踵骨部の除圧は、下腿部に座布団やクッションを当てて踵部を浮かせる。(円座は使用しない)

②座位における姿勢保持や用具の使用

90度ルール…股関節90度・膝関節90度・足関節

90度で座ると圧力は殿部から骨突起

無く指示面積の広い大腿後面へと移動

し、褥瘡が出来にくくなる。

## 〔2〕 スキンケア

### ①摩擦・ずれのスキンケア

※表皮の損傷がある場合はすぐに看護師に報告して下さい。

### ②湿潤のスキンケア

発汗・尿や便が原因である為、清拭や入浴による清潔保持を行い、必要時に陰部洗浄を行う。

## 〔3〕 栄養管理

- ・ 食事摂取量の観察。
- ・ 毎月の体重測定。
- ・ 管理栄養士による体重の推移と食事形態の調整。