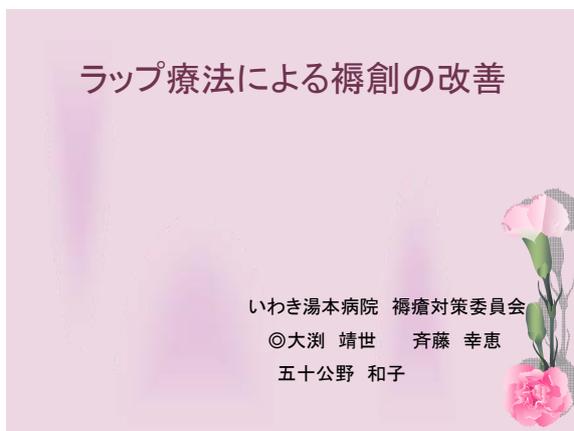


ラップ療法による褥創の改善

いわき湯本病院 褥創対策委員会 大淵 靖世 斉藤 幸恵 五十公野 和子

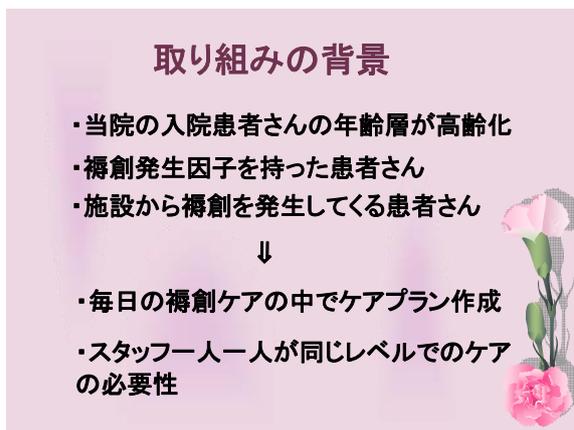
これからラップ療法による褥創の改善について発表したいと思います。当院ではこの治療法を取り入れたばかりで、短期間で症例数も少ないですが、ここに発表したいと思います。



【組みの背景】

当院の入院患者さんの高齢化がすすみ、また褥創因子を持った患者さんや、自宅・施設で褥創を発生させ入院される患者さんが多くなってきています。

そこで、以前より行っていた褥創ケアに対して新たなケアプランの作成と共に、スタッフが同じレベルでのケアが必要と感じ取り組みました。



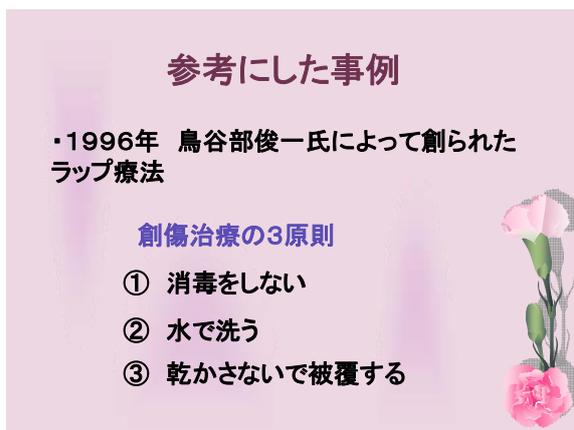
【参考にした事例】

1996年に鳥谷部俊一氏によって創られたラップ療法に注目してみました。

その創傷治療の三原則で

- ① 消毒をしない
- ② 水で洗う
- ③ 乾かさないうで被覆する。

を参考にしました。



【ラップ療法とは】

- ①消毒を行ったからと言って、創から菌が消えるわけではありません。消毒することによって菌は少し減りますが、白血球や繊維芽細胞を殺しかねません。
- ②水道水は塩素消毒されているため、“ほとんど”無菌です。無菌の生理食塩水で洗っても、傷の中は無菌になりません。したがって水道水で洗っても傷の洗浄効果は同等になります。水道水による創の洗浄は、エビデンスに基づいた世界標準の処置法になります。また欧米では、1990 年半ばに傷の洗浄や手術前の手洗い水を水道水に切り替えています。
- ③皮膚を湿潤環境におくことによって、創の修復が進むということが実証されています。

【ラップ療法の利点】

処置が簡単で短時間で済むこと。毎日のスタッフの負担が大幅に軽減すること。処置の内容を迷う必要がなくなること。創の観察、評価が可能なこと。経済的に極めて優れていることです。

【仮説】

今まで当院の褥創の処置は従来通り消毒し、その後軟膏を塗布しその上からガーゼをあてカプレステープで固定していましたが、その処置方法を見直し、まず、処置の簡潔化、看護の質の均一化、早期治癒が出来るかを検討しました。

ラップ療法とは

- ①消毒をしない
 - ・消毒をしたからといって、創から菌が消えるわけではない
- ②水道水で洗う
 - ・水道水は塩素消毒されているため“ほとんど”無菌です
- ③乾かさないうで被覆する
 - ・湿潤環境下で創の修復が進む



ラップ療法の利点

- ・処置が簡単で短時間で済む
- ・毎日のスタッフの負担が大幅に軽減
- ・処置の内容を迷う必要がなくなる
- ・創の観察、評価が可能
- ・経済性に極めて優れている



仮説

「消毒＋軟膏＋ガーゼ＋カプレステープで固定」



- ・処置の簡潔化
- ・看護の質の均一化
- ・早期治癒



【対象】

期間は大変短いのですが、平成18年11月から平成19年1月 対象者は男性4名 女性1名
年齢75～83歳 ADL区分は22点から24点です。

対象

期間:平成18年11月～平成19年1月

対象者 男性 4名 女性 1名

年齢 75歳～83歳

平均80.8歳

ADL区分 22～24点



【方法1】

- ① 創面とその周囲を微温湯でよく洗浄する。
- ② 創部全体を直接ラップで被覆する。
- ③ フィクソムルストレッチで固定する。

写真はその方法です。

方法1

- ①創面とその周囲を微温湯でよく洗浄
- ②創部全体を直接ラップ被覆
- ③フィクソムルストレッチで固定する



【方法2】

- ① 尿取りパットにラップを直接フィクソムルストレッチで固定したものを用意しておく
- ② 方法1の①と同様に創面とその周囲を微温湯でよく洗浄する。
- ③ 創面と方法2の①で用意した尿取りパットで固定する。

方法2

- ①ラップを直接、尿取りパットにフィクソムルストレッチで固定したものを用意しておく
- ②方法1の①と同様に行う
- ③創面と方法2の①で用意した物で固定する



【ラップ療法のやり方】

- 1) 創を洗浄ボトルに入れた水道水で、手でやさしくなでるようによく洗浄して、できるだけ壊死組織を洗い流します。そのときに、せっかく生えてきた上皮細胞を痛めてしまわないように、創の部分をゴシゴシ洗わないようにします。
- 2) 食用品ラップをそのまま傷の上にじかに覆います。そのときに、傷の周りの水気はやさしくふき取ります。
- 3) 最後に仙骨部などはそのままおむつをします。必要なときは、フィクソムルストレッチで、固定します。その他の汚染のない部位などは尿取りパットなどで覆います。

ラップ療法のやり方

- 1) 創を水道水でよく洗浄して、できるだけ壊死組織を洗い流す
- 2) 食用品ラップをそのまま傷の上にじかに覆う
- 3) その上をおむつで覆う

ここまでの処置でおよそ2～3分程度で終了します。



【評価方法】

DESIGN を使用し、合計点で経過を見ました。

評価方法

創の評価

DESIGN(褥創状態評価と分類スケール)を使用

合計点で褥創の変化を見た



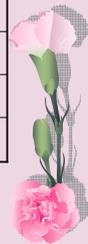
【経過】

開始時から6週目に点数が減少し、ほぼ全員が回復傾向となり、C 氏につきましては、治癒の経過となりました。 B 氏と D 氏に関しては、全身状態に問題があり点数の減少があまりみられませんでした。

経過

	褥創部位	開始時	6週目
A氏	腸骨部	12点	8点
B氏	外果部	8点	7点
C氏	仙骨部	7点	治癒
D氏	仙骨部	14点	13点
E氏	仙骨部	12点	7点

DESIGNにより評価(合計点を記載)



【C氏】

先程経過のところで述べました、C 氏の仙骨部の創です。 開始時2×2センチでした。

C氏 開始時



こちらが C 氏の6週目の創の状態です。 きれいに治癒しました。

C氏 6週目(治癒)



【結果】

ラップ療法を使用して、全員が開始時より改善傾向になった。またラップ療法を行うことで創部の観察を容易に行うことができました。

今回、方法1と2を実施して 仙骨部等の排泄時の汚染箇所には方法1が有効的で、腸骨部や外果部などの排泄の汚染がない箇所には方法2が有効的なことがわかりました。

【考察】

当院の当初の処置より、今回行ったラップ療法は有効であった。

創部の治癒の観察が容易で処置が従来当院で行っていたものよりも簡便に行うことができ、スタッフ間での情報交換がさらに共有できるようになりました。

さらにADL区分が高い患者さんでも全身状態が良ければラップ療法で効果が得られました。

【今後】

新しい情報を取り入れながら褥創の早期治療を目指し、より良いサービスを提供しつつ、さらに看護の質の向上を目標とし 褥創ゼロを目指して行きたいと思っています。現在 NST は実施していませんが、今後はNST も立ち上げて、患者さんへよりよいサービスを提供していきたいと思っています。

【Q&A】

Q:除圧の方法は？

Q:温泉があるのなら、温泉の活用も効果があるという研究もされているので、温泉の利用も考えてはどうか？

Q:それぞれの栄養状態や食事の状況はどうなっているのか？

結果

- ・ラップ療法を使用して、全員が開始時より改善傾向にある
- ・創部の観察が容易
- ・排泄時の汚染箇所には方法1が有効
- ・排泄時の汚染がないところには方法2が有効



考察

- ・当院の当初の処置より、今回行ったラップ療法は有効
- ・創部の治癒の観察が容易、処置が簡便
- ・ADL区分が高い患者さんでも全身状態が良ければ 効果がある



今後

- ・褥創の早期治療を目指し、より良いサービスを提供する
- ・看護の質の向上
- ・褥創「ゼロ」を目指す



A:除圧についてはエアーマットの使用や体位返還などで防止をしている。

A:今後検討したい

A:中心静脈栄養、経口の患者がいる。