

25-1 スキンケア

ドライスキンのある患者に対しワセリン使用方法の違いによる保湿効果

緑水会病院 看護部

とくだ りか

○徳田 里佳（介護福祉士），後藤 茜

【はじめに】

当院の入院患者の大部分は寝たきりの高齢者で、保清時ワセリン含有のボディクリームを塗布している。しかし、翌日には元のドライスキンの状態に戻っている為、別の方法での保湿ケアがないかと考えた。ボディクリームに含まれるグリセリンやセラミドは保湿効果があり、ワセリンには密封効果がある。ワセリン含有のボディクリームと、ワセリンを含まないボディクリームを塗布した上に、ワセリンを重ねて塗布した皮膚の状態に、どのような差がみられるかを検証したので報告する。

【研究方法】

皮膚の乾燥がある患者7名に1日1回、右前腕はワセリン含有ボディークリームを塗布、左前腕はワセリンを含まないボディークリームを2g塗布し、その上からワセリンを2g塗布する。

塗布前、肌チェッカーによる測定を行いチェック表に記録する。

【結果及び考察】

10日後、60日後左右共に水分量・脂分量にさほど変化がみられず、保湿効果は変わらない事が明らかになり、6名は毎日塗布することで水分量・脂分量が増加した。ワセリンの分量、使用方法に違いがあるが保湿効果に差がなく、ワセリンが内側に浸透した保湿剤の蒸散を防ぎ保湿効果を持続させたと考えられる。

変化の無かった1名はドライスキンが著明で、研究前より毎日ワセリン含有ボディークリームの塗布を行っていた。開始時から最終日まで変化が見られなかったのは、すでに飽和状態であったと考える。

【まとめ】

本研究の結果、ワセリン含有の保湿剤でもワセリンを重ねて塗布した場合でも、同じ効果が得られる事が分かった。開始時と終了時を比べて落屑は減少し、皮膚の状態は改善された。肌チェッカーを使用したことにより、数値で評価することが出来、毎日評価することで、継続して保湿をすることの重要性が分かった。

25-2 スキンケア

継続したケアを必要とする在宅療養者への訪問看護師の役割を考える
～1つの症例を通して改めて学んだこと～

富家病院富家訪問看護ステーションふじみ野 訪問看護科

ながた じゅんこ

○永田 純子（看護師）、大塚 晴美、江波戸 美佳

はじめに

自宅やサービス付き高齢者住宅（以後サ高住）等、生活の場で療養を行う方へ、看護師が訪問（主治医の指示の下）しケアを行うものを訪問看護と言う。訪問看護師は計画に基づき限られた時間・資源の中で療養者に必要とされる看護を提供する。透析療法を行う皮膚乾燥が著明な療養者と関わる中、制限のある訪問内での看護に限界や諦めを感じ過ごす中、訪問看護師の調整役としての役割を思い出し、多職種連携を行うことで皮膚トラブルの改善が可能だと考え症例と向きあった。

対象

89歳男性 サ高住入居 要介護5 車椅子
慢性腎不全・透析療法 全身皮膚乾燥著明
週に訪問看護2回 訪問看護リハビリ2回 連日訪問介護サービス利用あり 研究開始前に療養者とスタッフへ研究主旨・研究における不利益がないことを説明し同意を得た

方法

スタッフが統一したケアを提供できるよう、方法の講習や資料作成を行い、連日のケア（特に乾燥の強い臀部中心）継続（2020.4月中旬～）画像・水分測定器にて皮膚の評価を行う
観察期間終了後、スタッフにアンケートを実施

得られた結果

- ※ケアが統一・継続されたことで療養者の皮膚乾燥に変化が見られる
- ※スタッフの知識が増え、改善がみられることで満足感・やる気が得られる

考察

訪問看護師がアドバイスやサポート、主治医と利用者・家族の橋渡し、多職種との連携を行う調整役としての役割を為す事で制限がある中でも、諦めない看護が行える。諦めない看護が実現できることで看護師としてのやりがいを継続してもてるということ、またスムーズな連携における、顔の見える関係の大切さも改めて重要であると学ぶことができた。

25-3 スキンケア

胃瘻周辺の皮膚トラブルへのケア
～集中的ケアで皮膚再生促進へ～

富家病院 看護部

まつばら きさこ

○松原 希佐子 (准看護師)

[はじめに]

当病棟は46床中26名の胃瘻患者がおり、そのうち16名は何らかの皮膚トラブルを認めていた。皮膚炎症増悪を繰り返す対象者に、その原因を知り対策を考案していく必要性があると考えた。病棟内でケア方法を模索していく中で、固定の素材や形を工夫する事で、より安定したケアにつながるのではないかと考え、今回「メラミンスポンジ」を用いて継続ケアを行い、慢性的な炎症への解決につながったので報告する。

[症例・方法]

75歳男性、脳室出血術後、気管切開術、平成23年胃瘻造設。近年3年間にわたり瘻孔周囲に剥離・出血・炎症・硬結・肉芽形成を繰り返しており、これまでスポンジやロールを用いる、タオルを巻く等のチューブを立てる固定の工夫を行っていたが、いずれも状態の改善がみられていなかった。

方法は1.メラミンスポンジを利用した固定方法の工夫2.炎症の程度や肉芽等の5項目を各1点とした0～5点スケールを用い、状態評価。3.1週毎に撮影し画像を用いた視覚的な評価。

[結果・考察]

1週目、5項目中平均点数は5点で0時～3時の肉芽・浸出液が多く陥入部は深く窪んでいた。2週目以降は各項目が軽減、肉芽が消失し平均点数は3点台へ、4週目には平均点数2.2点まで減少、陥入部は平坦化し、肉芽の消失、発赤の軽減などの状態改善がみられた。

文献によれば、胃瘻チューブと瘻孔は腹壁に対して垂直であることが理想とされている。今回の研究ではメラミンスポンジを採用し、硬質で固定力があり、きめが細かい為皮膚の上でズレが生じにくく、固定がうまくいったこと、形状を体幹のラインに沿わせるようにし垂直を保ちやすくしたことが改善につながったと考えられる。

25-4 スキンケア

当院のフットケアチームの取り組み

富家千葉病院 看護科

はんむら あゆみ

○半村 亜由美（看護師）

【背景】 当院は慢性期療養病院である。入院患者の平均年齢は 73歳であり、寝たきりの患者も多い。透析治療を受けている患者もあり、末梢動脈疾患（以下PAD）による足病変などリスクの高い患者が多くフットケアが重要である。当院のフットケア委員会は医師・看護師・介護士・理学療法士で構成されている。委員会の発足から12年が経ち徐々にスタッフにも定着してきたのでその活動を報告する。

【経過】 2008年フットケア委員会発足、フットチェックシートを作成。それをもとにフットケア委員が中心となって毎月フットケアチェック・爪切りを実施していたが、フットケアメンバーの知識・経験不足もあり統一したケアが難しかった為、委員会内での実践を用いた勉強会を開催し、4年前より病棟訪問も開始した。メンバー全員で爪切りを実施したことで手技の向上・ケアの統一が図れた。

【今後の課題】 毎年フットケア委員会のメンバーによる、病院内の勉強会の開催で病院職員の知識・技術の向上。他職種からなるメンバーの連携を深め、より良いフットケアを目指していきたい。

25-5 スキンケア

手指拘縮患者に対する拘縮手の清潔ケア
～手作りハンドロールを使用した取り組み～

富家千葉病院 看護部

むらさと れん

○村里 蓮（看護師），木田 智花

【はじめに】

当病棟には療養目的として入院している患者が数多くおり、中には脳血管障害後の手指拘縮が原因となって手指の皮膚トラブルやにおいがみられることがある。これに対しタオルやガーゼを把持させることで拘縮予防や手指衛生を図っているが、現在統一したケアができておらず定期的に皮膚トラブルが起きている現状にある。

【目的】

ハンドロールを使用し皮膚トラブル発症を予防する。

【研究方法】

期間：令和2年6月1日～9月31日

対象者：両上肢拘縮のある患者4名

内容①手づくりハンドロール：手袋、フィルムクッション（ポリプロピレン）、

入浴後に両手に把持してもらう 評価は週2回実施

②評価方法：皮膚トラブル、におい、湿潤（0～3点）

【結果・考察】

実施前と比較し手掌内の湿潤は乾燥傾向へ、においにおいても完全に不快臭が消失するまでには至らなかったが軽減することはできた。皮膚トラブルの発生もなかった。

ハンドロールを握らせるタイミングを統一させたことで一定の清潔を保つことができました、通気性のある素材を使用したことで湿潤・におい軽減につながったと考える。

25-6 スキンケア

医療療養病棟における皮膚トラブルの現状 - 皮膚トラブル減少への取り組み -

京都南西病院 看護部

やまもと ちづ

○山本 千津（看護師）

【はじめに】 当院の医療療養病棟に入院されている患者は、平均年齢78.6歳、寝たきり度C2、医療区分2・3の該当率98.3%である。日々のケアでは表皮剥離、亀裂等の皮膚トラブルへの対応が多い。そこで病棟内での皮膚トラブルの発生状況を把握し、院内研修を実施した結果を報告する。

【方法】 皮膚トラブル発生件数を集計し、結果に基づき院内研修を実施した。

- ・ 集計1回目：2019年4月1日～6月30日
- ・ 研修1回目：2019年8月 スキン-ケアについて
- ・ 集計2回目：2019年9月1日～11月30日
- ・ 研修2回目：2019年12月 医療用テープの貼り方について
- ・ 研修3回目：2019年12月 医療関連機器圧迫創傷（以下「MDRPU」と略す）および、尿失禁関連皮膚炎（以下「IAD」と略す）について
- ・ 集計3回目：2020年4月1日～6月30日

【結果】 皮膚トラブル発生集計1回目は、スキン-ケア・IAD・MDRPU、2回目はIAD・MDRPU・スキン-ケア、3回目はスキン-ケア・IAD・MDRPUの順に発生していた。また、当院のスキン-ケア保有者の概要は、年齢82.3歳、性別・女性69.9%男性30.1%、BMI19.2、自立度C2、ブレーデンスケール10点、麻痺あり100%、関節拘縮あり100%、抗凝固薬服用5.4%という結果であった。

【考察】 3回の皮膚トラブル発生集計より、当院のスキン-ケアを繰り返す患者は関節拘縮が強く、発生部位も拘縮による皮膚接触面に多発している事がわかった。結果から、皮膚トラブルの発生要因は、自立度や基礎疾患など個体因子によるものと、介入する職員などの知識や技術によるもの、重症度、温度・湿度など環境因子によるもので変動したと推測される。研修終了後の発生順位の変化は教育の効果と評価できるが、継続性がない事も示唆された。今後は教育に加え、未然に防ぐ為のリスクアセスメントを実施していく事が重要であると考えられる。

25-7 スキンケア

ドライスキンの改善に向けた取り組み
～泡による洗身を取り入れて～

北九州宗像中央病院 看護部

やまかわ ゆきえ

○山川 由希恵 (看護師), 居石 千夏, 白川 秋野

はじめに

高齢者は皮脂の分泌低下や水分保持機能の低下からドライスキンになりやすい。当病棟でも掻痒感や掻き傷を繰り返す患者が多いことから低下した生理機能を補うスキンケアが必要と考えた。先行研究では「泡沫石鹸の使用により皮膚表面の皮溝が明瞭となり水分吸収が高まった」との報告がある。そこで入浴時、液体石鹸をタオルにつけて洗う方法（以下、従来の洗身）から同じ液体石鹸を泡立て手で洗う方法（以下、泡洗身）に変えることで皮膚への負担が軽減しドライスキンが改善されるのではないかと考え水分・油分率の比較検討を行う本研究に取り組んだので報告する。

研究方法

- ① 泡沫石鹸を作りプラスチック手袋を着用した手で洗身。週1回5週間継続して入浴前後の肌水分・油分率（上下肢、各3点）を測定器で測定し平均値を出す。また独自に作成した評価表で肌の状態を観察。
- ② 泡洗身終了後、従来の洗身に戻し4週間後、泡洗身と同様に評価。
- ③ 泡洗身および従来の洗身の比較検討。

結果

症状の改善はみられなかったが、泡洗身による水分率は入浴前後共に上昇。油分率は入浴前に60%上昇したが入浴後は20%しか上昇しなかった。また、拘縮部位は洗身しやすいと利点もあったが泡を作る手間や手で洗うことに抵抗があるとの意見も聞かれた。

考察

従来の洗身はタオル摩擦により角質細胞が破壊されやすいが泡洗身は少量の石鹸で皮膚を刺激せずに洗身でき入浴前後の水分率や入浴前の油分率上昇に繋がったと考える。入浴後の油分率のみ従来の洗身の方が高くなったのは測定が入浴直後であった為、タオル刺激で角質の損傷を招き角質細胞間脂質が皮膚表面に溶出した結果ではないかと思われる。また今後、検証期間を延長することで症状が改善する可能性もあると考える。

結語

泡洗身は皮膚を刺激することなく洗浄効果を発揮できる。今後、様々な疾患やニーズに合わせて選択しながら皮膚の耐久性を保持できるスキンケアを目指したい。

25-8 スキンケア

患者個々に応じた安楽なポジショニングの検討

多根第二病院 医療療養病棟

いのうえ まさひこ

○井上 真彦（介護職）、矢田部 要子

【はじめに】

A病棟はH30年5月に介護療養病棟から医療療養病棟に病床機能が転換され、医療依存度が高く寝たきりの患者が増加した。臥床時間が長い患者の臀部には発赤ができやすく、褥瘡発生予防についてのケアが課題となった。臥床患者のポジショニングは重要であり、体位変換用枕の当て方に悩む時があると介護士からも意見が聞かれた。そこで、褥瘡から患者を守る為に、介護士も患者個々に合った安楽なポジショニングが提供でき、褥瘡をつくらないことを目標に取り組みを検討実施し、一定の効果が得られた。

【目的】

安楽な体位保持と褥瘡を作らないポジショニング技術を身につける

【研究方法】

- ①体位変換に関する掲示物の見直し
- ②看護師とリハビリ技師と連携し、ポジショニングの見直しを実施
- ③体位変換用枕の当て方をイラストにし、ポジショニング図を対象患者の頭元に掲示
- ④リハビリ技師からのポジショニング技術の指導を受け、スタッフ間で情報共有
- ⑤ポジショニング図通りに実践、2ヶ月後評価

【結果】

リハビリ技師の指導により、体幹のずれが生じない体位変換用枕の当て方やマットレスと身体の間隙に隙間が出来ないように技術を習得し、個別性のあるポジショニングを提供する事ができた。

【考察】

ポジショニング技術の習得に加え、ベッドサイドにポジショニング図を掲示したことで、誰もが方法を視覚的に確認し実践できる、統一されたポジショニングの実施につながった。実践開始後は枕の当て方についてスタッフ同士で確認し合ったり写真を用いた図の活用が増え、ポジショニングに対しての意識向上がうかがえた。

【結論】

今回の取り組みでは、多職種連携を図る事で介護の質の向上に繋がった。今後の課題は、スタッフ全員が各々で患者の個別性に合ったポジショニングを考えて実践できるよう知識の向上に努める。また、体圧だけではなく摩擦からも患者を守る為、除圧用シートや体位変換用シートの活用を徹底を目指す。

25-9 スキンケア

高齢者の乾燥肌へのアプローチ
－美肌水しようによる最適な濃度の検証－

周南リハビリテーション病院 看護部

まちだ くみこ

○町田 久美子 (看護師), 茶木 良子

【はじめに】 先行研究より高齢者の乾燥肌に対してグリセリン濃度2.5%の美肌水、オリーブオイルの塗布は乾燥改善に効果があるとされている。美肌水の濃度について今井は「各自の肌に合わせて最適な濃度を見つけてください」と述べている。そこで今回、美肌水使用による最適な美肌水の濃度の検証を行った。【研究方法】 1研究期間：2018年12月5日～2019年8月20日 2研究対象者：65歳以上で乾燥によりヒルドイド®ローション0.3%を塗布している患者4名 3研究方法 対象患者を選定、パッチテスト施行。美肌水塗布方法を記載したポスターを浴室に掲示し、スタッフへ周知を図る。2週間ごとに美肌水原液、2倍、3倍、4倍、5倍希釈を入浴後、3分以内に四肢に塗布する。オリーブオイルも同様に塗布する。週1回水分・油分量を測定する。水分量30%以下になった場合は中止とする。ただし、視覚的な悪化がなければ1週間は継続とし次回測定日の水分量が著明に低下している場合は中止とする。

【結果】 2倍、3倍希釈では水分量35%維持できている。4倍希釈、5倍希釈では水分量35%を維持できず低下した。

【考察】 希釈した美肌水を塗布することで著明な水分量の低下はみられなかったが、徐々に水分量が低下しており乾燥肌に近づいている。4倍、5倍希釈の塗布により一時的に水分量が低下しており、次週には上昇していることから、原因として塗布忘れ、水分量の測定方法統一ができていなかったことが考えられる。塗布方法、測定方法に関してはポスターの掲示や口頭での説明を実施したが、スタッフに対して手技統一ができていなかったことが原因と考えられる。

【結論】 65歳以上の水分量30～35%の今回の研究対象者4名に対しては、1. 3倍希釈が最適な濃度である。2. 美肌水塗布の手技統一はポスター掲示や口頭での説明では不十分である。3. 美肌水の塗布継続は乾燥肌に効果的である。

回復期リハビリテーション病棟入院患者の転倒と足皮膚トラブルの関係性

1 内田病院 看護部, 2 ナースファシリテーター Abeby, 3 内田病院 リハビリテーション部, 4 東京都立大学大学院人間健康科学研究科理学療法科学域, 5 内田病院 理事長

まつい ゆか

○松井 由香 (看護師)¹, 木嶋 千枝^{1,2}, 篠崎 有隆³, 浅川 康吉⁴, 田中 志子⁵

【目的】

足の形能、皮膚状態が転倒や立位バランスに関連しており、それらの評価と対応は介護予防やQOL向上にもつながる可能性がある。しかし、先行研究で90%以上の看護師が足部の爪や皮膚状態を整えるケア（以下、フットケア）の困難性を感じ、必要性を認識していながらも有効なケアを実践している割合はわずか6.2%だった。本研究では、回復期リハビリテーション病棟（以下、回復期病棟）の入院患者を対象に転倒と足の皮膚トラブルとの関係を明らかにし、転倒予防につながる看護ケアを検討する。

【方法】

令和2年4月に当院回復期病棟入院患者のうち同意を得られた58名を対象とした。対象例を転倒歴のある転倒群と非転倒群に分け、転倒に関連する要因を分析した。調査は足部の皮膚状態、対象者背景、ADL、HDS-R、MMSE、統計解析は X^2 検定・Fisherの正確確率検定・Mann-Whitney (U) 検定を適宜実施し、有意水準は5%とした。本研究は大誠会グループ倫理審査委員会の承認を得ている。

【結果】

各群間で疾患・認知症の有無・認知症自立度・FIM・胼胝/爪トラブルの有無等に有意差はなかった。一方、性別・皮膚乾燥はそれぞれ $p=0.048$ 、 $p=0.004$ と有意差があった。

【考察】

今回、認知症の有無やADLに両群間に有意差がなかった。これは、当院が認知症患者ケアなどをはじめ個別性に沿ったケアを提供し、多職種間の連携が行えていたことも一因と推測する一方で、足部の乾燥は、加齢に伴う身体全体のコラーゲンの減少や足底筋膜が薄くなることが原因で歩行へ影響し転倒に影響したことが推測される。従って、足部の乾燥を予防することが転倒予防に有効であり、足部の保湿ケアが重要と考える。

【結語】

転倒群と非転倒群とでは、性別と足部の乾燥有無において有意差があった。転倒予防に有効な看護ケアとして、足部の保湿ケア、特に男性に対してのケアが挙げられる。

25-11 スキンケア

高齢者に対するグリセリンローションとオリーブ油を併用した保湿ケアの効果

佐倉厚生園病院 看護部

いんなみ さとこ

○印南 里子 (看護師), 齊藤 雅司, 細根 ふさ子, 米嶋 いつ子, 石橋 久美子, 清治 恵子,
伊藤 恵美

(目的) 高齢者は皮膚乾燥による症状をきたしやすい。流動パラフィンポリエチレン (PP) といった油脂性軟膏が保湿ケアとして使用されているが、十分な保湿効果を得られないことがあり、最適な保湿ケアの方法については定まっていない。これまで報告された方法の一つにグリセリンローション (GL) とオリーブ油の併用があり、有効性が期待されている。今回、高齢者に対するGLとオリーブ油を併用した保湿ケアの効果を検証するために研究を行った。

(方法) 2019年3~6月に当院の療養病床に入院中で、PPで保湿ケアを行っていた患者4名を対象とした。21日間毎に期間を分け、対象患者に対する保湿ケアとして期間1ではオリーブ油のみ、期間2ではGLとオリーブ油、期間3ではPPのみを使用した。研究開始時および各期間の最終日にスキンチェッカー (BELULU社) により皮膚水分量および油分量を測定し、視診所見を0点 (悪) ~12点 (良) まで点数で評価した。

(結果) 対象患者は77~98歳 (中央値86.5歳) で男性2名、女性2名であった。水分量の平均値は研究開始前、期間1、期間2、期間3においてそれぞれ17.5% (95%信頼区間12.1-22.9%)、21.5% (19.0-24.5%)、32.8% (28.2-37.3%)、25.3% (23.7-26.8%) であり、GLとオリーブ油併用した期間で有意に高かった。油分量はそれぞれの期間で差を認めなかった。視診所見の中央値はそれぞれ2点 (0-5点)、10.5点 (9-12点)、11.5点 (9-12点)、7点 (5-12点) であり、オリーブ油のみ、もしくはGLとオリーブ油を併用した期間で高い傾向がみられた。

(考察) GLとオリーブ油を併用した期間の皮膚水分量は高く、唯一適正な範囲内であった。視診所見においてもPPのみを使用した期間よりも良好であり、GLとオリーブ油の併用は有効であると考えられた。

25-12 スキンケア

当病棟における高齢者のスキントラブルへのアプローチ

駿河西病院 看護科

ひらい あき

○平井 亜紀（看護師）、古井 綾子

【はじめに】

当病棟の入院患者の7割は75歳以上の高齢者であり、看護師や介護士は常に脆弱な皮膚に対してケアを行わなくてはならず、スキントラブルのリスクを抱えている。高齢者は発生しやすい上、再生能力が落ちているため一度発生すると治癒困難であり、苦痛を与えるとケアしている側へもストレスとなる。保湿効果を期待し2種類の保湿剤を使用することによりドライスキン改善とトラブル減少につながるか検証した。

【方法】

入浴直後（週3回）に保湿剤を両上下肢に塗布する。塗布後スキンチェックアナライザーを使用し、両前腕・両下腿4点の水分・油分・柔軟性の3項目について2週間毎スキンテストを施行。

【結果】

対象者の四肢で計測した水分・油分・柔軟性の3項目について水分は塗布を開始し2週間で改善された。水分の数値はとても乾燥している状態から標準へと良好になった。油分は3項目の中で一番数値に変動がある。今回の保湿剤の使用においては、特定の1項目に効果があるのではなく、3項目全体に効果があるという結果が得られた。

【考察】

ケアを始めて水分、油分、柔軟性とも平均数値が高い水準を保つことができている。2種類の特徴を持つ保湿剤を使用することが、潤いのある皮膚に近づくことができた一因だと考えられる。最終的に改善が認められたのは、それぞれの保湿剤の特徴を生かした軟膏塗付ケアの継続が低下した保湿機能を助力したためと考えられる。基本である保湿以外の「清潔」、「保護」を複合的に行う必要がある。この3つを工夫して継続することがトラブル予防に重要と考えられる。

【おわりに】

研究対象を検討する際、どの患者も皮膚に張りがなくドライスキンが目立っており、個人の裁量による保湿ケアの不十分さを強く感じた。研究を通して3項目の数値に一定の効果が認められ保湿されたことが見て取れ、保湿の必要性が得られた。

25-13 スキンケア

保湿剤と肌水分量の関係性について

光ヶ丘病院 看護科

かみや しずか

○神谷 静香（看護師）、小神 昌彦、山本 美悠、森河 みちる、西淵 祐三子

【はじめに】

高齢者は皮膚のバリア機能が低下しており、外的刺激の影響を受けやすく、皮膚トラブルが起こりやすい。さらに当院では全身状態の悪化による低栄養の患者や、皮膚の脆弱な患者も多く、介助時にスキントアを起こすリスクが高い。このことから、皮膚を刺激から守るとともに乾燥を防ぐ保湿対策が重要であると考えた。

肌の水分量に着目し、保湿剤の塗布回数を増やし手技統一した結果を、ここに報告する。

【目的】

医療療養病床における、スキントアリスクの高い高齢者に対する、保湿剤の効果的な使用方法について検討し、スキントア予防の一環として保湿による肌水分量の改善を図るものとする。

【研究方法】

事例研究

調査対象は、当病棟の患者全員の肌水分量を測定し、その中から水分量が少なかった患者15名を選出し、2ヶ月の間に計4回、肌水分量の測定を実施し評価を行った。

【結果】

保湿剤塗布開始から2ヶ月間、個人差はあるが、肌水分量の上昇がみられた。

また、この2ヶ月間スキントアの発生報告はなかった。

休日での保湿剤塗布は職員が少なく、時間を要し十分なケアの実施が困難であった。

【考察】

殆どの患者の部位別・全体平均の水分量の上昇がみられたことから、保湿剤塗布回数の増加と手技の徹底は有効であったと考えられる。

また、職員から「効果を実感した」との声もありスキントア予防の意識が高まったと考えられる。

患者から、塗布時の冷たさの指摘があり、ローションを加温する等の工夫が必要である。

長期間での有効性や、塗布剤の変更等は、今後の研究課題である。

【結語】

統一した手技と、正しい塗布方法を行うことで、研究期間中に肌水分量の上昇がみられた。このことから、スキントア予防の一因として寄与していたものと考えられる。

25-14 スキンケア

高齢入院患者の腋窩の発赤を改善させる清拭ケアの実践とその効果の検証

1 群馬パース病院 看護部, 2 群馬パース病院 診療部

かとう いずみ

○加藤 泉美 (介護福祉士)¹, 青柳 直樹¹, 中島 都¹, 関 妙子¹, 國元 文生²

【はじめに】

入浴が困難な状態の患者において、清拭は実践頻度の高いケアであるが、保清が十分に保てない場合、鼠径部、会陰部、腋窩などに発赤が生じやすい。当院の患者にも腋窩に発赤を認めている患者が存在している。本研究では、腋窩の発赤を改善するために考案した清拭ケアを実践し、その効果を検討することを目的とした。

【対象】

1. A氏、70歳代、男性

現病歴：慢性閉塞性肺疾患、高血圧症

2. B氏、80歳代、女性

現病歴：慢性閉塞性肺疾患

3. C氏、90歳代、女性

現病歴：脱水症、胃腸炎

【方法】

1. 調査方法

- 1) 左右の腋窩の写真を撮影する。
- 2) 左右の腋窩の発赤をメジャーで測定する
- 3) 温度60℃程度に温めたタオルに清拭用石鹸を出し、腋窩を拭く
- 4) 新しい60℃程度のタオルで腋窩に残っている石鹸を拭き取る
- 5) 乾いたタオルで腋窩に残っている水分を拭き取る
- 6) 保湿クリームを腋窩に塗布する

2. 分析方法：

実施期間において、腋窩の発赤の大きさの変化について比較し、清拭ケアの効果について検討する

【結果】

1. A氏 開始時→終了時

右腋窩：2.5cm×2.5cm→3cm×1.5cm

左腋窩：1.9cm×2.6cm→左側：0cm×0cm

2. B氏 開始時→終了時

右腋窩：5cm×3.1cm→0cm×0cm

左腋窩：5cm×2cm→5cm×6cm

3. C氏 開始時→終了時

右腋窩：7cm×3cm→0cm×0cm

左腋窩：2cm×2.5cm→0cm×0cm

【考察】

3回の拭き取りを行った結果、発赤の大きさに改善を認め清拭ケアの効果が確認された。また、清拭ケア直後に保湿クリームを塗布したことが、皮膚乾燥の軽減に繋がり、考案した清拭ケアの一助となった。

【結語】

本研究では、身体を清潔に保つだけでなく、その後のケアを行うことで、腋窩の発赤が改善された。拭き取りの回数を増やすことも大切であるが、高齢者の特性を理解することにより質の高いケアの提供に繋がることが示唆された。

拘縮手患者に対する不快感の少ないハンドロールの考案に向けた試み

1 群馬パース病院 看護部, 2 群馬パース病院 診療部

くさの あきなり

○草野 彰成 (看護師)¹, 番場 裕明¹, 小田 直美¹, 角田 直子¹, 中島 都¹, 関 妙子¹, 國元 文生²

【はじめに】

拘縮手は健手に比べて汚れていることが培養法やATP (Adenosine TriPhosphate) 拭き取り検査法により確認されている。拘縮手の清潔を保持の為のハンドロールには、標準的なケア方法が示されてはならず、各施設ではそれぞれの取り組みが行われている。

本研究では、ハンドロールが患者の手にどのような影響があるかを、またハンドロールより患者に不快感を与えない材質のハンドロールについて検討することを目的とした。

【対象】

病棟職員4名 (看護師2名、介護福祉士2名)

【方法】

1. 調査方法

1) ガーゼロールとカーラー、ガーゼロールとメラミンスポンジについて、各2名ずつバスタオル内で握り30分間保持する

2) 使用前後の手掌内の温度の変化を測定する

3) 体感 (温度、湿度、不快感) について、5件法で回答を得る

2. 分析方法

1) 手掌内の測定値について、使用前後の変化を比較検討する

2) 体感 (温度、湿度、不快感) について、使用前後の評価を比較検討する

【結果】

手掌内温度で著しく温度が上昇したのがメラミンスポンジであった。平均上昇率では、カーラーに上昇率の差は出なかったが、メラミンスポンジで1.3度の温度差がみられた。体感の評価では、ガーゼロールは30分後では温度、湿度、不快感の全てが強くなった。メラミンスポンジでは、30分後では温度、不快感と湿度が強くなった。

【考察】

メラミンスポンジは、握っても反発が強く手が開いた状態になるため、拘縮予防には適しているが、長時間付けるには苦痛を伴うため適していないと考えられる。本研究では、カーラーを長時間握っていても不快がなく拘縮予防にもなることから、ガーゼロールより拘縮予防の対応に適していると考えられた。

【結語】

ガーゼロールは握りやすいが、反発が少なく不快に感じることから、拘縮予防には適していないことが考えられたが、基礎資料となるよう今後も症例数を増やしていく必要がある。

25-16 スキンテア

スキンテアの予防について

南高井病院 看護部

たにおか しょうこ

○谷岡 祥子（介護福祉士）

<はじめに>

高齢者の皮膚は菲薄化しており、成人に比べてスキンテアの発生リスクが高い。今年度のスキンテア発生状況は4月から7月の間で4件起きており、チームでは今年度の目標を「患者の過ごしやすい療養環境を整え、スキンテアの予防に努める」とした。チームではまず、スキンテアとは何かを学び、チームでの予防策について考えていくことにした。

<活動期間・対象>

令和1年7月～令和2年2月 看護職員6名、介護職員8名

<活動方法>

スキンテアについての勉強会（8月）

職員へのアンケート施行（7月、8月、9月、12月）

活動内容の実施と反省（10月～12月）

<結果>

スキンテアの勉強会を行うことで、スキンテアに対する必要な知識や予防意識を職員間で統一することができた。勉強会後に行ったアンケートをもとに、患者にスキンテアが起きた時など、職員が周知できるような処置板の活用方法の見直しを行った。その結果、患者様の状態をチームで把握できたため、全職員がスキンテアの予防に繋がったと答えた。

実施後のスキンテアは8月から11月の間で4件発生した。件数はわずかに減少しており、内容としては大きな剥離や創傷を起こすことがなかったため、職員間ではスキンテアが大幅に減少したように感じた。また処置板に記すことで、正しい処置を継続して行うことができ、早期治癒に繋がった。

<まとめ>

今回はスキンテアの基礎知識を身に付け、患者の皮膚の状態について共通理解をし、声を掛け合うことでスキンテアの予防に努めることが出来た。また、どのような患者がどのようなスキンテアを起こしているのか、チームで傾向や予防策を考えることでスキンテアの予防や早期治癒に繋がり、患者にとって過ごしやすい療養環境になったのではないだろうか。

今回学んだことを生かし、今後も患者にとって快適な療養環境を整えていきたい。

25-17 スキンケア

スキン・テア減少への取り組み ～皮膚保湿の重要性～

1 大久野病院 看護部, 2 大久野病院 診療部

なかじま ひろたか

○中島 裕貴 (介護福祉士)¹, 津賀 満代¹, 蛭名 由美子¹, 戸田 幸子¹, 岸下 結花¹, 森松 静¹, 進藤 晃²

＜はじめに＞

高齢者の皮膚の特徴として汗や皮脂の減少により皮膚の持つバリア機能が低下し乾燥が引き起こされる。また加齢により新陳代謝が低下し、皮膚の弾力性低下や皮膚の菲薄化がみられる。当介護医療院入所者の平均年齢は81.6歳と高齢で、以前より皮膚乾燥による掻痒や脆弱性によるスキン・テアなどの皮膚トラブルに悩まされていた。そこで、2016年より皮膚の保湿化に取り組んだ結果、スキン・テア発生件数の減少につながったので報告する。

＜方法＞

1. 皮膚保湿剤は使用頻度や量に制限のある薬品ではなく可能な限り市販のものに変更
2. 入浴後の手順に全身保湿を追加し、週2回の入浴後、皮膚トラブル予防目的のため入所者全員に保湿クリームを塗布
3. 褥瘡に関する危険因子の評価に「スキン・テア」が加わり褥瘡委員を中心にスキン・テアについての勉強会の開催
4. インシデント・アクシデントレポートの集計

＜結果＞

1. 保湿剤を見直すことにより、保湿剤使用対象者の範囲が広がり手軽に保湿クリームを使用することができるようになった
2. 入浴後、保湿クリームを塗布する手順を追加することにより、皮膚乾燥が改善された
3. 勉強会の開催により、高齢者の皮膚の特徴を理解しケアを行うようになった
4. 保湿強化の取り組み前後のスキン・テアと思われるインシデントが減少した

＜考察＞

入浴直後の水分を多く含んだ肌に、保湿を行なうことは、皮膚の潤いを保護し、乾燥を予防することに効果的であると考えます。また、高齢者の皮膚の脆弱化を改善し、スキン・テアなどの皮膚トラブル減少につながった。今後も高齢者の特徴を考慮したケアを実践していきたい。