

褥瘡じよくそうについて

□羽外科胃腸科医院（津島町） □羽 正知

日本は、今から人口の高齢化がますます進みます。しかし、入院・療養ベッド、介護ベッド数の絶対的な不足や国の社会保障費の歳出抑制を考えた場合に、在宅医療の重要性は今後増すと予想されます。介護者の視点から、寝たきりや超高齢者の在宅介護において、褥瘡の発生は避けては通れない問題とされます。

今回は、褥瘡について、その基本と予防、管理についてまとめてみたいと思います。

① 褥瘡の定義
褥瘡とは、身体に加わった圧力、ずれによって、皮膚および皮下の軟部組織の血流が低下した状態が一定時間持続し、組織に損傷が生じた状態を指します。「床ずれ」ともいいます。

② 褥瘡の発生要因
加齢による皮膚の変化、摩擦、ずれ、失禁などによる皮膚の湿潤、低栄養状態、やせ、疾患、けがなどによる日常の活動性の低下などが挙げられます。

③ 褥瘡の好発部位
皮下脂肪が少なく、骨が突出している部位は外力を受けやすく、褥瘡の好発部位となります。最も多く発生する部位は仙骨部で、褥瘡全体の40～50%を占めます。しかし、体位によって圧力の集中する部位が異なるため、個々により発生部位は異なります。

④ 褥瘡の評価と管理
褥瘡は、その深さ、しんしゅえん滲出液、大きさ、炎症・感染、にくけ肉芽組織（治る過程の組織）、壊死組織、ポケツト（褥瘡の面よりも横方向に広がった隙間）によって、状態、経

過が客観的に評価されます。そして、それらが治療予測にも活用され、入院、在宅における治療方針を決定する資料になります。



⑤ 褥瘡の発生予防
まずは、褥瘡発症の危険因子となる骨折や脳卒中、糖尿病、脊髄損傷といったような基礎疾患の管理が基本となります。
予防としては、高エネルギー食や必要量に見合ったたんぱく質を補給するといった栄養管理や尿・便失禁による皮膚の湿潤、摩擦・ずれに対するスキンケアが必要です。

また、関節の拘縮により、皮膚、筋肉、軟部組織の伸展性の低下などで適切なポジショニングが妨げられるためリハビリが必要となります。

⑥ 褥瘡の治療
褥瘡が発生した場合、褥瘡の部位、状態、患者の活動性に応じて、適切な体位と体位の変換、エアマットに代表されるマットレスの選択が必要となります。そして、先に述べた栄養管理やスキンケアを継続します。

局所の管理としては、深い褥瘡の場合、外科的に壊死組織の除去を行い、洗浄や、外用剤の塗布、ドレッシング材を用い、肉芽形成の促進と創（褥瘡の面）の縮小を図ります。

これらと平行して、患者や家族（介護者）の褥瘡に対する意識を高め、褥瘡予防や治療に対する知識、方法の指導を行い褥瘡の治療の効率化と再発の予防を図ります。

