

褥瘡ケア

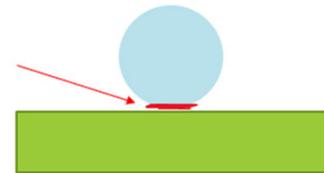
～患者に合わせたマットレス選択～

2021年3月18日

砂川市立病院

皮膚・排泄ケア認定看護師 石塚 仁美

褥瘡とは



身体に加わった外力は骨と皮膚表層の間の軟部組織の血流低下、あるいは停止させる。

この状況が一定時間持続されると組織は不可逆な阻血性障害に陥り褥瘡になる。

2009年 褥瘡予防・管理ガイドラインより

褥瘡とは

褥瘡発生予防、出来てしまった褥瘡を改善させるためには・・・



できるだけ**体圧を分散させる**ことが必要！
特に**骨突出部**に加わる圧迫をできるだけ取り除くことが重要

除圧

①**身体の一部にかかる圧迫を分散させる**

- ・体圧分散マットレスの使用
- ・ポジショニングピローの使用



②**身体の一部にかかる圧迫時間を短くする**

- ・定期的な体位変換
- ・体圧分散マットレスの使用（圧切替機能、自動体位変換機能）

※体圧分散マットレス

組織への外力を管理するための圧再分配、寝床内環境調整などの機能がある寝具

圧の再分配とは??

①沈む: 圧縮特性、厚み



②包む: 体の凹凸合わせて変形する



③接触部位を変える: ローリング機能、エアーマットレスの圧切替え機能



体圧分散用具の素材

	特徴
エア	<ul style="list-style-type: none"> ○マット内圧調整により個々に応じた体圧調整ができる。 ○セル構造が多層(2層と3層あり)のマットレスは低圧保持できる。 ●自力体位変換時に必要な支持力(安定感)が得にくい。 ●鋭利なものでパンクしやすい。
ウレタンフォーム	<ul style="list-style-type: none"> ○低反発のものほど圧分散効果がある。 ○反発力の異なるウレタンフォームを組み合わせることで、圧分散と自力体位変換に必要な支持力(安定感)を得られる。 ●個々に応じた体圧調整ができない。 ●ウレタンフォーム上に身体が沈み込み、自立体位変換に支障をきたす場合がある。

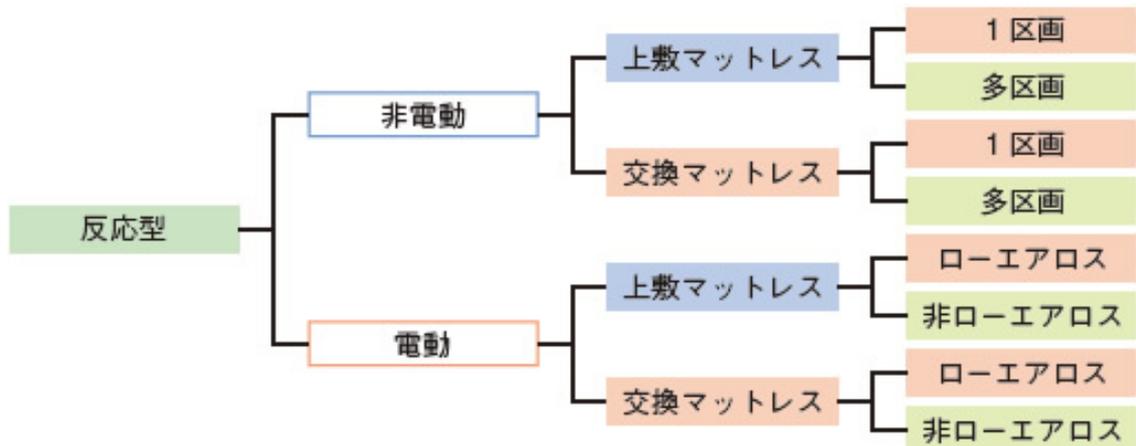
体圧分散用具の素材

	定義
ゲルまたはゴム	<ul style="list-style-type: none"> ○動力を要しない。 ○表面を拭くことができ、清潔保持できる。 ●十分な体圧分散効果を得るには厚みが必要であるが、厚みを増やすと重量が増す。
ハイブリット	<ul style="list-style-type: none"> ○2種類以上の素材(エアとウレタンフォーム)の長所を組み合わせることができる。 ●体圧分散効果を評価するための十分なデータが不足している。
ウォーター	<ul style="list-style-type: none"> ○水の量により個々に応じた体圧調整ができる。 ○ヘッドアップ時のずれが少ない。 ●患者の体温維持のために、水温管理が必要である。 ●水が時間とともに蒸発する

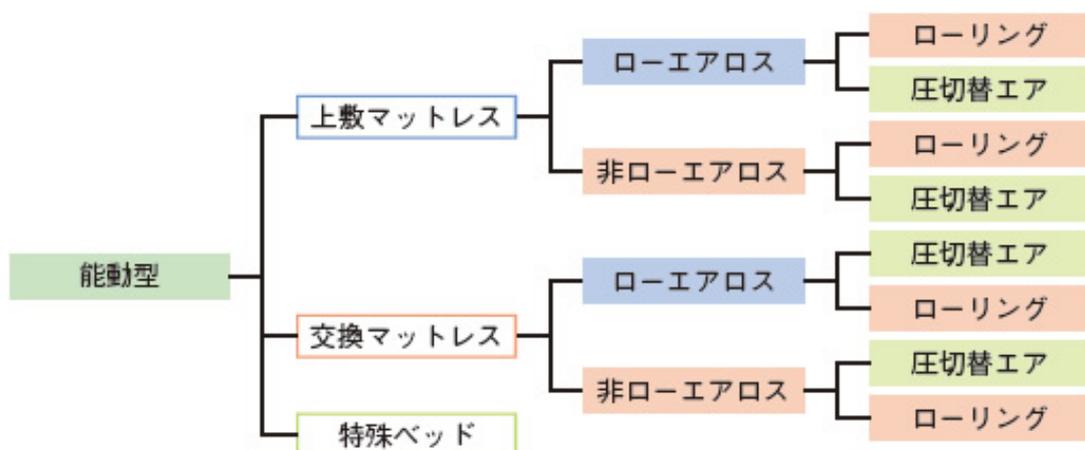
体圧分散用具の特徴

	定義
空気流動	電源を入れるとマットレス内に空気が流れ、それにより中のビーズが流動し、沈めると包む機能を発揮する。
圧切替え	加圧と減圧が周期的に起こり(エアセルの膨張と収縮など)、圧再分配を行う
ローリング	患者を側方へ回転させるもの
非ローリング	上記のローリング機能がないもの
エアロス	皮膚の温度と湿潤管理を支援するために空気の流れを供給するもの
ローエアロス	エアロスの機能がないもの
1区画	単一の圧再分配機能を有するもの
多区画	異なる圧再分配機能を有する区画で構成されたもの

反応型体圧分散用具の特性



能動型体圧分散用具の特性



マットレス選択の流れ

- 
- ①日常生活自立度の確認
 - ②褥瘡リスクアセスメント
 - ③リスクアセスメントをもとにマットレスの選択をする。
 - ④定期的な評価・修正

※いつ行うのか・・・？

→入院時、褥瘡が発生した時、術後、状態が変化した時など



①日常生活自立度判定

J	J1:交通機関等を利用して外出する J2:隣近所へなら外出する
A	A1:屋内での生活は自立しているが、介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する A2:屋内での生活は自立しているが、外出が少なく、日中も寝たきりの生活
B	B1:ベッド上での生活が主体だが、車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う B2:ベッド上での生活が主体だが、介助により車椅子に移乗する
C	一日中ベッドの上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。 C1:自分で寝返りをうつ C2:自分では寝返りをうてない

②褥瘡リスクアセスメント

- ・日常生活自立度B・Cの患者には褥瘡リスクアセスメントを行う。
 - 当院では・・・
 - J・Aの患者でも褥瘡が発生することがあり、全入院患者を対象に行っている。
- ・褥瘡発生予測にリスクアセスメント・スケールを使用することを推奨。
 - ・ブレーデンスケール
 - ・O-Hスケール
 - ・厚生労働省危険因子評価票 など

O-Hスケール

自力体位変換	できる 0点	どちらでもない 1.5点	できない 3点
病的骨突出	なし 0点	軽度・中程度 1.5点	高度 3点
浮腫	なし 0点	あり 3点	
関節拘縮	なし 0点	あり 1点	

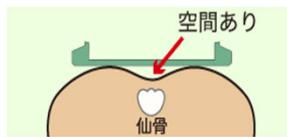
病的骨突出(仙骨部)

骨突出から左右8cm離れたところが、どの位低いかで分類。

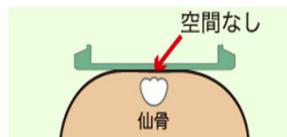
側臥位で、仙骨部の骨突出があるかを確認。

突出がはっきりしない場合は当て方A、

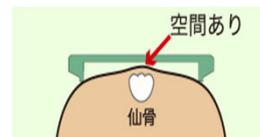
突出が明らかな場合は当て方Bで確認。



A:なし



A:軽度



B:中等度



B:高度

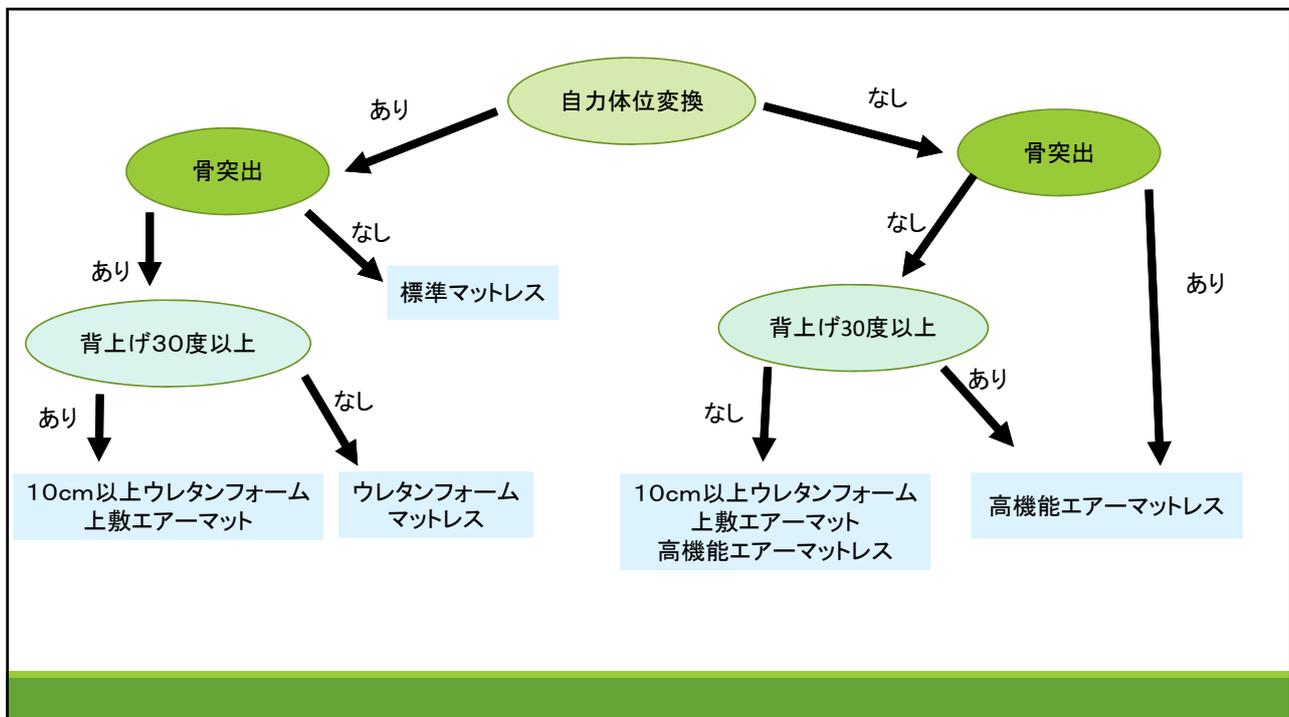
点数票

・点数が高い方が褥瘡発生リスクは高い。

合計点数	危険要因ランク(褥瘡発生確率)	
0点	偶発性褥瘡	危険要因無し
1~3点	起因性褥瘡	軽度レベル(25%以下)
4~6点		中等度レベル(26~65%)
7~10点		高度レベル(66%以上)

③耐圧分散マットレスの分類

OHスケール評価	適応マットレス
軽度(1~3点)	静止型ウレタン 厚さ10cm未満
中等度(4~6点)	静止型ウレタン 厚さ10cm以上 上敷き型エアマットレス など
高度(7~10点)	静止型 厚さ10cm以上 高機能エアマットレス など



エバーフィット(O-H軽度)



- ・2層式ウレタンフォームマットレス(10cm)
- ・動きやすく、寝心地の選べるソフト・ハード面のリバーシブル構造
ハード面はADLが自立している患者に。
- ・骨突出が著明な患者、ギャッチアップを長時間する人には向かない

テルサ(OH中等度)



- ・2層式ウレタンフォームマットレス(12cm)
- ・リバーシブル構造。3つのインナーマットから構成されており、部分的に組み合わせ、異なる質感を選択できる。
- ・フォームがスリット状になっている。体の動きに合わせて変形し、背上げ時に背中や殿部にかかる圧を吸収し苦しさを緩和。
- ・離床時に向いている。

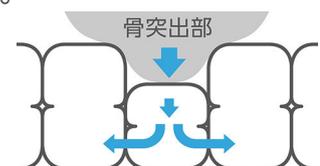
トライセル (O-H中等度)



- ・圧切り替え型エアーマットレス(上敷きタイプ)
- ・エアセルが3本1組で膨張収縮を繰り返す。常に全体の2/3の面積のエアセルが膨らみ、安定性がある。

ビックスセル インフィニティ (O-H高度)

- ・超高機能型エアーマットレス (交換タイプ)
- ・頭や腰部は2層式、踵部は3層式のエアセルになっており、低圧保持が可能。体圧分散性が高い。
- ・拘縮対応モードや微波動モード、クイックハードモードがある。
- ・自動ヘッドアップ対応機能があり、内圧を自動的に調整する。



オスカー (O-H高度)

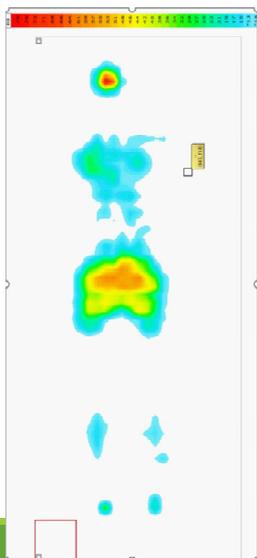
- ・高機能エアマットレス(交換タイプ)
- ・低圧保持ができ、体圧分性が高い
- ・自動体位変換機能が備わっている。



基本特性			QOL特性				+α	
体圧分散性能	除圧性能	ずれ力対策	寝心地	座位安定性	むれ対策	ひえ対策	体位変換	安全・衛生対策
		●背抜き ●圧抜き	●好みのかたさ ●触感	●端座位の安定性 ●介護時の安定性			●自動体位変換 ●体位保持	

本当に除圧されているのか? ~仰臥位~

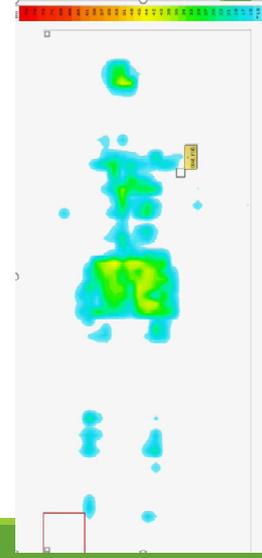
エバーフィット(OH軽度)



テルサ(OH中等度)

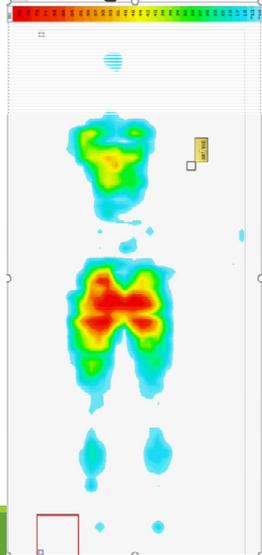


ビックスル(OH高度)

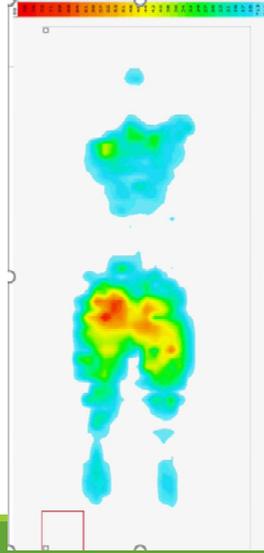


マットレスって本当に除圧されているの？ ～頭側挙上～

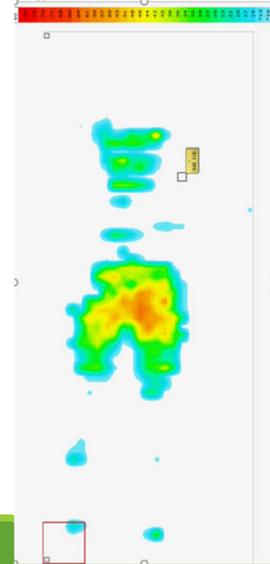
エバーフィット(OH軽度)



テルサ(OH中等度)



ビックセル(OH高度)



実際のケア

60代 女性
化学療法目的に入院

入院時
自立生活自立度 J1
OHスケール 0点

→標準マットレス(パラケア)を使用



実際のケア

褥瘡発生時

日常生活自立度 A2

OHスケール 3点

自力体位変換 1.5点

関節拘縮 0点

浮腫 0点

骨突出 1.5点

→ **テルサ** に変更！！



実際のケア

80代 男性

誤嚥性肺炎にて入院

入院時から背骨に一致して褥瘡あり

日常生活自立度 C2

OHスケール 7点

→ **ビックセル インフィニティー**



④ 評価・修正

・患者の状態に合わせて定期的に評価を行う

→改善、悪化時に合わせたタイムリーなマットレス選択が必要だから

例えば・・・

○寝たきりであったが状態が安定し、離床、リハビリが始まった。

元も寝たきりであったためエアーマットレスを使用。

しかし、エアーマットは沈みこむのため、起き上がり、寝返りが打ちにくい。→マットレス変更!

○ももとはADL自立していても、術後は床上安静になったり、体位制限になる場合が多い。



さいごに

褥瘡ケアは早期対応が必要となる。

入院時や状態変化時にタイムリーなアセスメントを行い、マットレス導入などの対策をとることで褥瘡発生を予防することに繋がる。