

皮膚剥離を起こさない ～皮膚剥離予防マニュアルを作成して～

医療法人 西福岡病院

共同研究者：井上 喜代子 竹村 いずみ 西嶋 薫里

【はじめに】

当障害者病棟は、高齢者や透析を受けている重症患者・終末期を迎える患者が多い。そのため、皮膚が弱く、車椅子移乗時や入浴時に皮膚剥離が生じやすく、インシデントが発生することも少なくない。そこで、今回、皮膚剥離予防マニュアルを作成し、効果を認めたので報告する。

【研究方法】

- ・期間 平成25年1月～10月
- ・対象者 当病棟入院患者(平均入院患者37名)
- ・方法
 - 1.平成25年6月～10月(5ヶ月間)の皮膚剥離に関するインシデントを分析。
 - 2.インシデント再発防止策をもとに、マニュアルを作成。
 - 3.平成26年1月～5月(5ヶ月間)のインシデントと比較した。
 - 4.対策後、病棟スタッフに、取組みに対する意見を求めた。

【結果】

対策前5ヶ月間に発生したインシデント件数は15件。皮膚剥離した全例が、透析患者、終末期にある患者であった。部位は、殆どが、「肩」「上肢」「下肢」であり、15件中3件は、元々内出血している部位が剥離していた。1件は入浴時に発生、1件は、処置時のテープ除去時に発生していた。ステロイド内服中で皮膚が弱い患者もいた。マニュアルは、危険度によって3つに分類、危険度1は、入院後皮膚剥離を起こす可能性がある患者、危険度2は、過去に起こした患者、危険度3は、終末期患者及び過去に2回以上起こした患者とし、各々、対策を立案した。危険度1は、具体的には、透析患者、内出血のある患者、複数のスタッフが皮膚が弱い・薄いと感じている患者、プレドニン(副腎皮質ホルモン)内服中の患者とした。対策は、危険度1の対象者には、「ワンサイズ大き目の病衣・寝衣へ変更」「脱がせる時は、寝衣に緩みをもたせる。」「入浴時は、皮膚の弱い患者は手で洗う。」「内出血部は、ストッキングを使用する。」「危険度2・3の対象者には、「車椅子移乗時、2名で行う。」「車椅子の枠組みをスポンジで保護する。」「移乗時前後に、皮膚損傷がないか確認

する。」「ストッキングを上下肢着用する。」とした。対策後5ヶ月間のインシデントは、7件であった。入浴時に3件、おむつ交換時に4件見られたが、いずれも行為時の剥離ではなく、剥離発見事例であった。車いす移乗時は発生しなかった。スタッフに取組みについて意見を求めたところ、「皮膚剥離する危険性が高い患者には、表示がしているので、慎重に対応することを意識するようになった。」「危険度の高さにより、色別に表示していることでわかりやすかった。」「車椅子移乗介助時に、ストッキングがきちんと着用されているか確認するようになった。」「一緒にケアを行うスタッフにも声かけをし、お互い意識するようになった。」などがあげられた。

【考察】

インシデント発生件数も減少し、今回の取り組みの成果が確認できた。また、今回の取り組みでは、「危険度別」に対策を立案したこと、わかりやすい表示を工夫したことが有効であったと考える。さらに、対策後では、全て、剥離発見であったことから、ケア前後の観察の重要性を再確認した。

