

■褥瘡（その2）

川村一郎

b) 外的要因

外的要因とは患者の環境と関係する要因である、即ち

◎薬品、麻酔

鎮静作用を持つ薬品は、患者の身体の動きを減少させ同時に体位変換の頻度も少なくさせる。長時間にわたる手術の間中使用される麻酔もまた患者の身体の動きを喪失させる。手術を受ける患者は何時間にもわたって骨の突出部への除去される事のない圧を経験することが多い。

◎施設内のケアと関係する要因

良好な皮膚のケア、ベッドや椅子での患者の姿勢保持が良いこと、患者を持ちあげたり移動したりするとき細心の注意が払われていることなどはすべて褥瘡の発生防止に重要なことである。それらに失敗すると皮膚の損傷が起こってしまいナースィングケアは極めて困難となる。

◎座位姿勢

褥瘡の発生率は一日の大半を椅子に座っている患者の方が、ベッド上で寝たきりの患者より高いと言われている。最も普通の褥瘡のタイプは体重維持のために利用される表面面積を小さくし、それにより骨の突出部に過度の圧がかかる悪い習慣性の座位姿勢の結果であることが多い。ある病理的条件のもとで共通にみられる異常で非対称的な座位姿勢はこのマニュアルの他の部分でとりあげたのでここでは要約にとどめる。

座位姿勢が良くないために生ずる褥瘡の発生する場所は、

- 1) 坐骨結節
- 2) 仙骨
- 3) 大転子である。

1) 坐骨結節

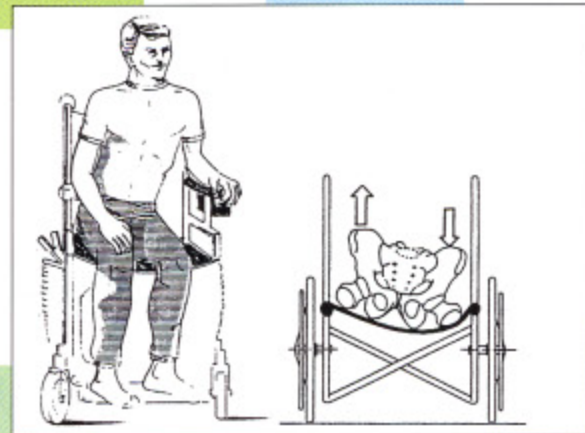
長期間にわたる除去されることのない圧の直接的な結果として組織の局所貧血や血管の壊死が生じ、坐骨結節の部分に褥瘡が発生する。車椅子のフットレストが高すぎて大腿部の後面での体重支持がされない場合、坐骨結節への体重負荷が増加する（第1図）。移動のときにシーティングの表面で、患者が滑ったり引っ張られたりすると剪断力が生ずる。一つの坐骨結節上での圧が上昇する主な原因は骨盤が斜めに傾斜していることである（第2図）。この場合も剪断力が生ずることが多い。

2) 仙骨

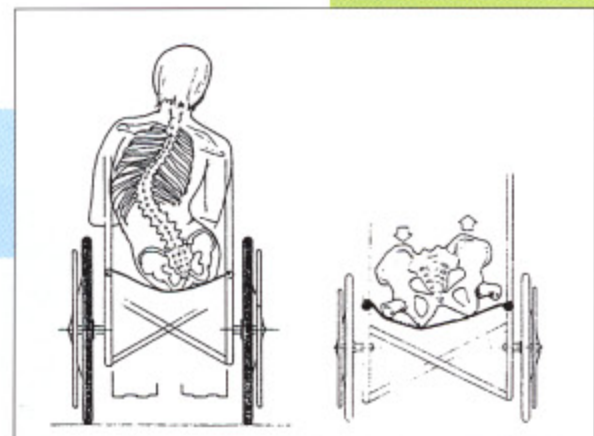
骨盤が後傾して“仙骨坐り”になったとき仙骨上に褥瘡が生ずることが多い。このタイプの座位も患者が椅子の外側に滑り出ようとするので剪断力を生む（第3図）。椅子の背もたれを傾け、椅子の座面と背もたれの角度が大きくなると、前方への滑り出しの傾向が強くなり、その結果として剪断力も強くなる。



（第1図）フットレストが高すぎると坐骨結節への圧が増加する。



（第2図a）悪い慣習による非対称的座位姿勢の結果としての骨盤の傾斜。



（第2図b）側弯を伴う骨盤の傾斜。

3) 大転子

骨盤傾斜が存在するとき、骨盤の低い方の大転子上の圧は増大する。車椅子の巾が狭すぎるときやシートが柔らかすぎるとハンモック状になるとき（第4図）も大転子の部分に圧がかかる。

◎シーティングの表面

褥瘡防止に効果的と思われるシーティングの表面を開発するために多くの努力が払われてきた。体重荷重部の血行を適切に保ちつつ圧を効果的に分散させる能力のある素材や、皮膚から温度や湿気を取り除く材料の開発が研究者の関心の的であった。

機能的なシーティングの表面とは剪断力を最小にしつつ患者のトランスファーができるようなものである。表面

