

除圧クッションの違いによる 仙骨部・下腿の体圧・接触面積の変化 に関する検討

藤田保健衛生大学 外科・緩和医療学講座¹⁾

藤田保健衛生大学 七栗サナトリウム 看護部²⁾

七栗サナトリウム リハビリテーション部作業療法士³⁾

七栗サナトリウム 医療技術部薬剤課⁴⁾

七栗サナトリウム 医療技術部食養課⁵⁾

中川 理子¹⁾ 東口 高志¹⁾ 野田 美幸²⁾ 生峰 由里²⁾ 浦嶋 真由美²⁾

和田 治男²⁾ 長谷川 直孝²⁾ 中川裕規³⁾ 最上 恵子⁴⁾ 林 悦菜⁵⁾

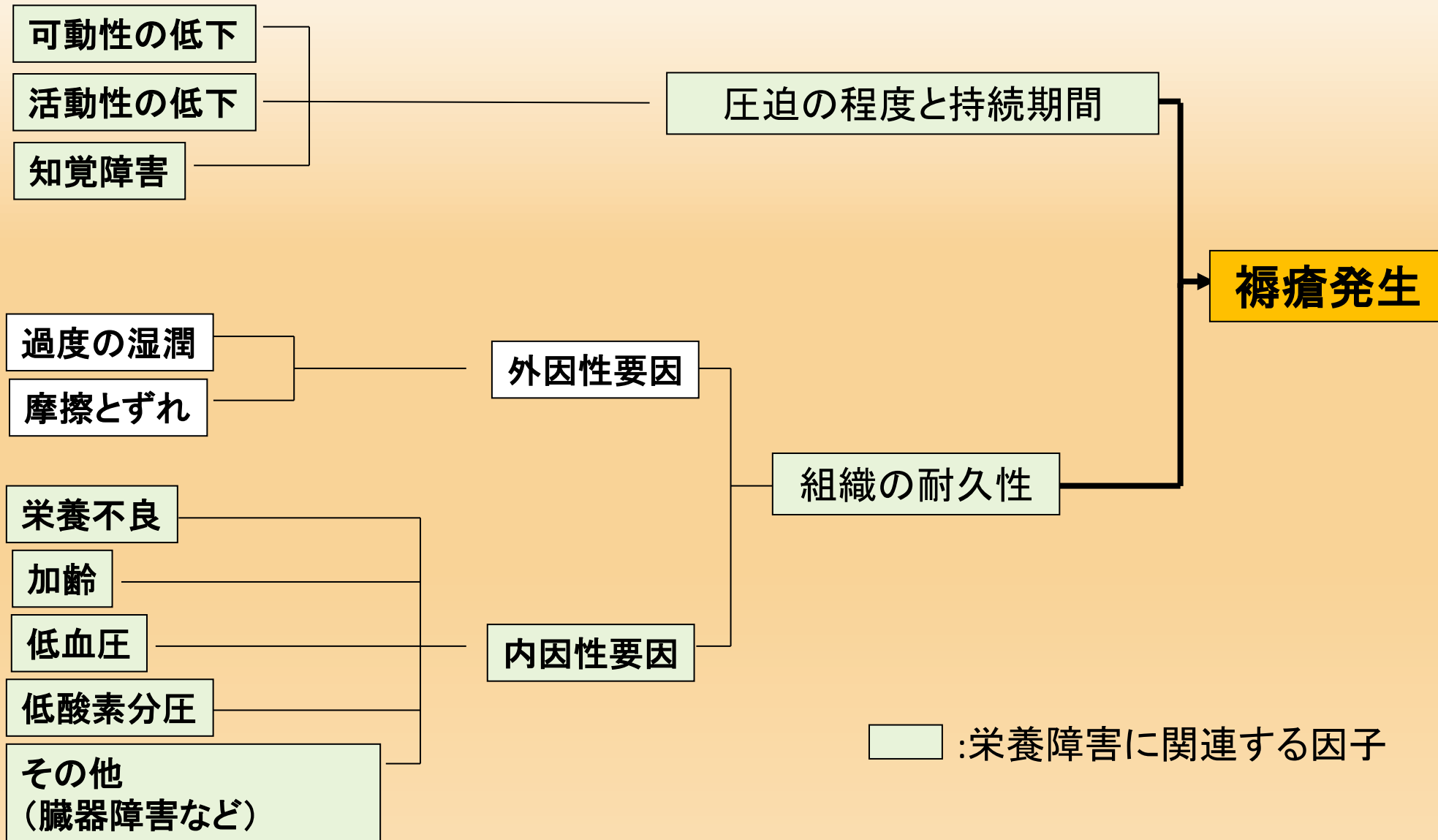
はじめに

サルコペニアは、狭義では、加齢に伴う筋肉量の減少を、広義では、栄養・活動・種々の疾患における筋肉量や筋力の低下を意味する。

筋肉量の減少により骨突出をきたしやすくなり、また栄養障害などが進むと皮膚の脆弱性もきたしやすくなる。臥床時間が長くなってくると、下腿・外果・踵部などに褥瘡が発生しやすくなる。

下肢の除圧のためにクッションを利用する場合、病院や療養施設、在宅においては、常備のものを組み合わせて利用し、体交時に体位に合わせて毎回配置の変更を必要とする。

褥瘡の発生因子



(東口高志. 褥瘡患者の栄養管理. 日本褥瘡学会誌 8:34-40、2006.)

下肢の褥瘡の特徴

- 下肢の筋肉量が維持されていても、疾患や治療による循環動態の不安定さにより、皮膚の虚血となりやすい。
- 血管性病変（末梢動脈性疾患・静脈不全など）、神経障害（糖尿病・脊髄損傷など）の影響を受けやすい。
- 浮腫による下腿重量の増大をきたしやすい。
- 下肢の筋緊張低下による外転・外旋や、拘縮の影響を受けやすい。
- 骨突出により、周囲との接触面積が小さく圧が高くなりやすく、またクッション等からのズレや、シーツやカバー等との摩擦を起こしやすくなる。

ベッド上では...



どんなクッションで除圧すれば？

- ・ 膝下から支え、過伸展にならないようにする
- ・ 点や線ではなく、面で下肢全体を支える
- ・ 下肢挙上でも、仙骨部に負担のかかりにくい
- ・ カバーとのずれによる皮膚への刺激がかかりにくい
- ・ 多少動いても足が落ちないクッションがずれにくい
- ・ 踵にも負担がかかりにくい

褥瘡対策委員会がクッションの考案！



大きさ(mm)
W650 × D500 × H90

重さ: 約3kg

目的

研究①

下腿の褥瘡を予防する意識の下、
除圧に利用するクッションの違いによる
仙骨・下腿の体圧・接触面積について比較検討する。

研究②

当院の看護師・介護士・助手に
褥瘡対策委員会で作成したクッションの使用感について
アンケート調査を行う。

研究①

仙骨部・下腿の体圧・接触面積の測定

対象：8名

自己体交ができない

サルコペニアを合併し、褥瘡発生のリスクが高い

すでに褥瘡がある

方法 I 群：病棟常備のクッションを使う

II 群：褥瘡対策委員会が考案したクッションを使う

⇒ 8名に対し、仙骨部・下腿の体圧・接触面積を、

体圧分布測定装置(Xセンサー)を使用し、1時間ずつ測定

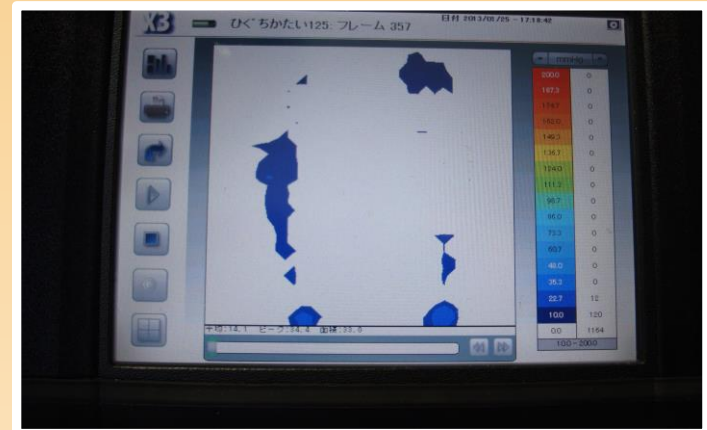
患者背景

	年齢 (歳)	性別	身長 (cm)	体重 (kg)	BMI	疾患	褥瘡の 有無	下腿周径 (cm)	
								右	左
A	87	男性	151	30.4	13.3	誤嚥性肺炎	なし	18	18.3
B	89	男性	155	40.4	16.8	脳梗塞後遺症	なし	22	22
C	95	女性	150.7	40.5	18	心不全	なし	24.3	24
D	72	男性	175	56.9	18.5	脊髄損傷後	なし	32	31.5
E	75	女性	156	46.7	19.2	脳梗塞後遺症	なし	28	26
F	54	男性	172.5	66.6	22.5	脊髄損傷後	坐骨部	33	32
G	57	男性	177	72.6	23.2	脊髄腫瘍術後	尾骨部	27.5	26.5
H	65	女性	145	53.1	25.2	脊髄損傷	坐骨部	24.3	25

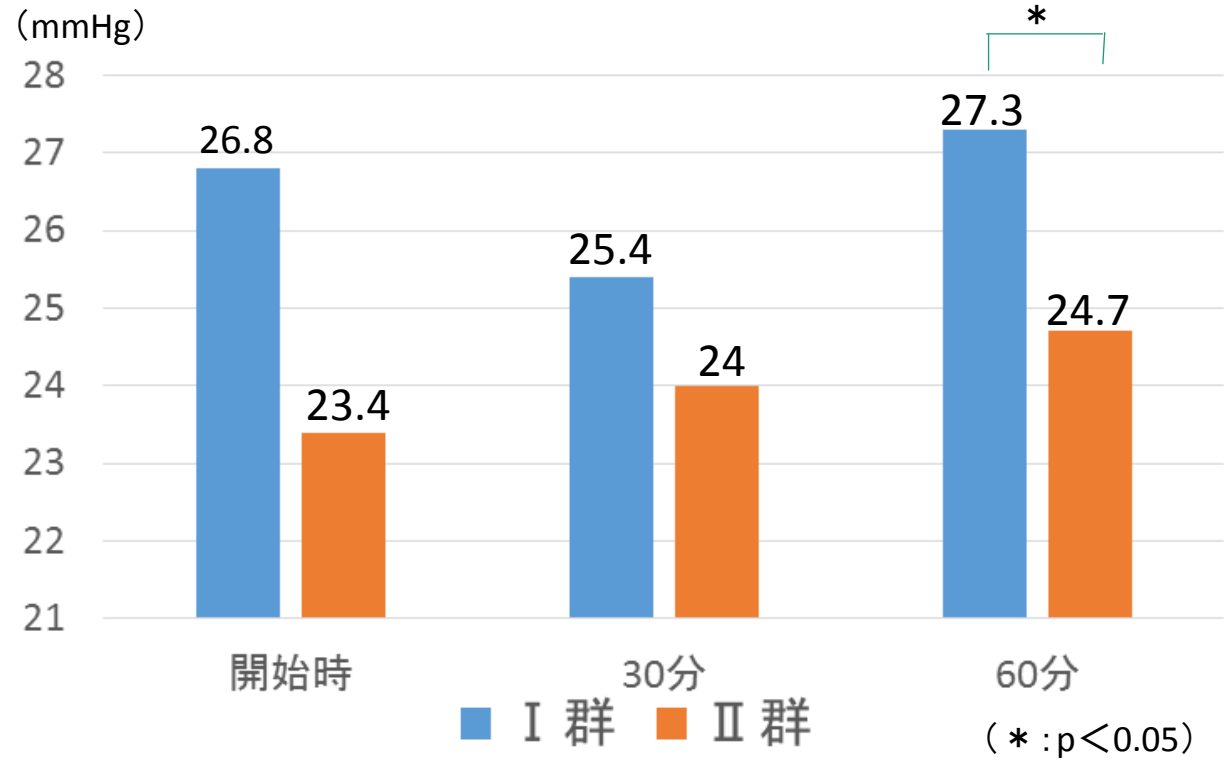
測定風景



アビリティーズ・ケアネット株式会社

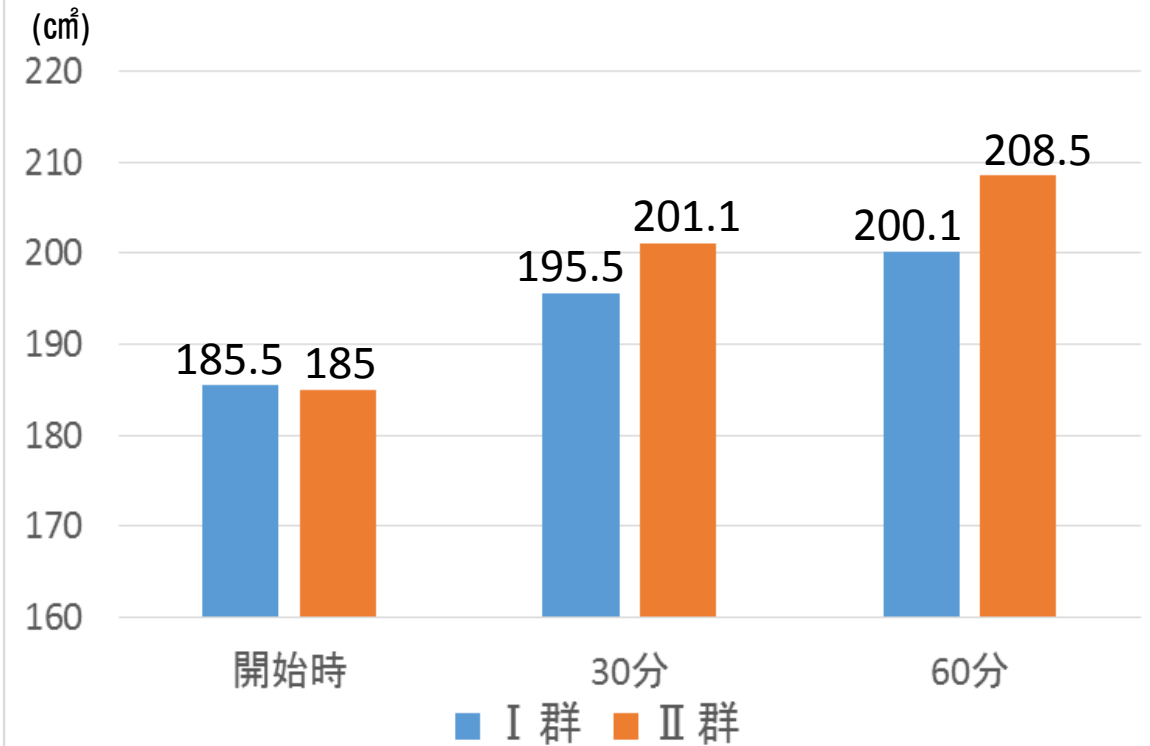


結果 仙骨部の体圧と接触面積



体圧

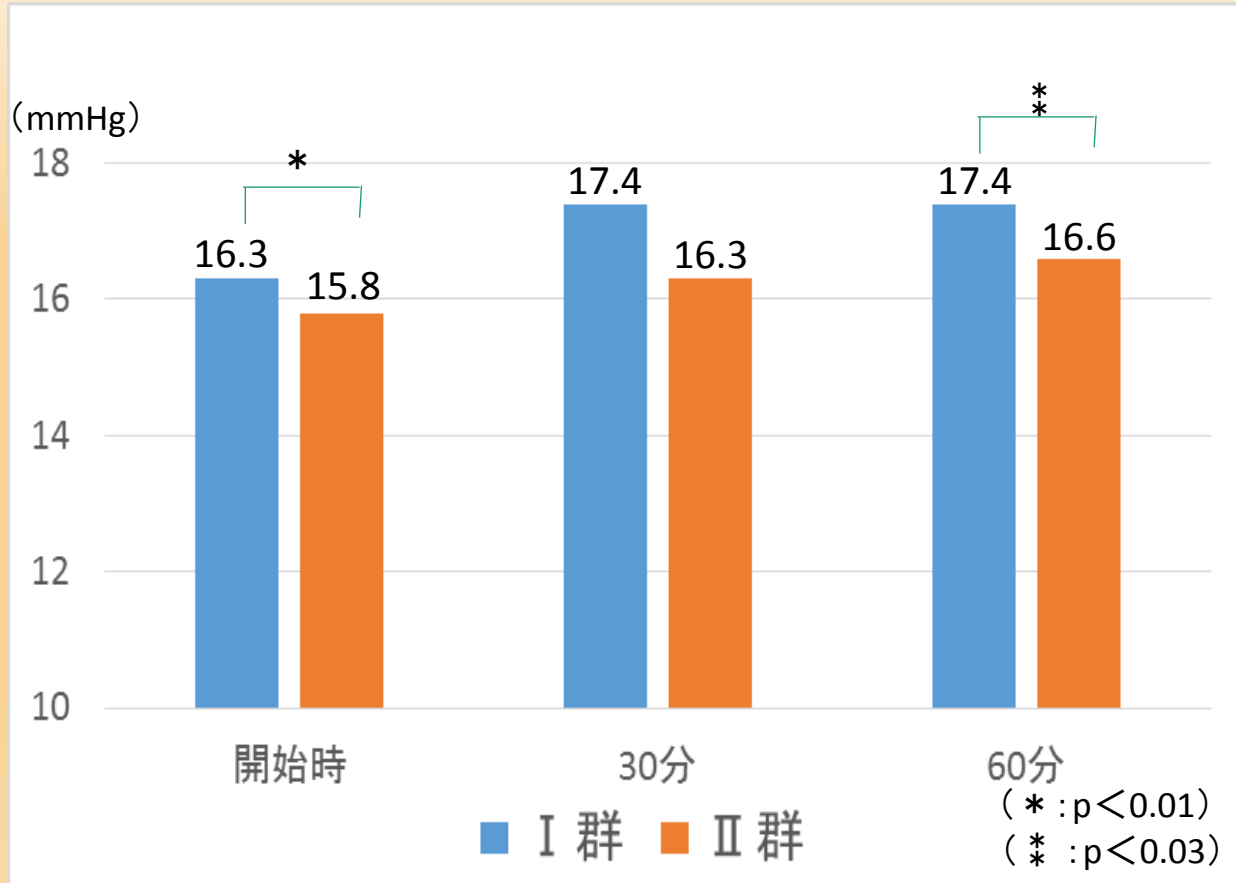
I 群: 病棟常備のクッション



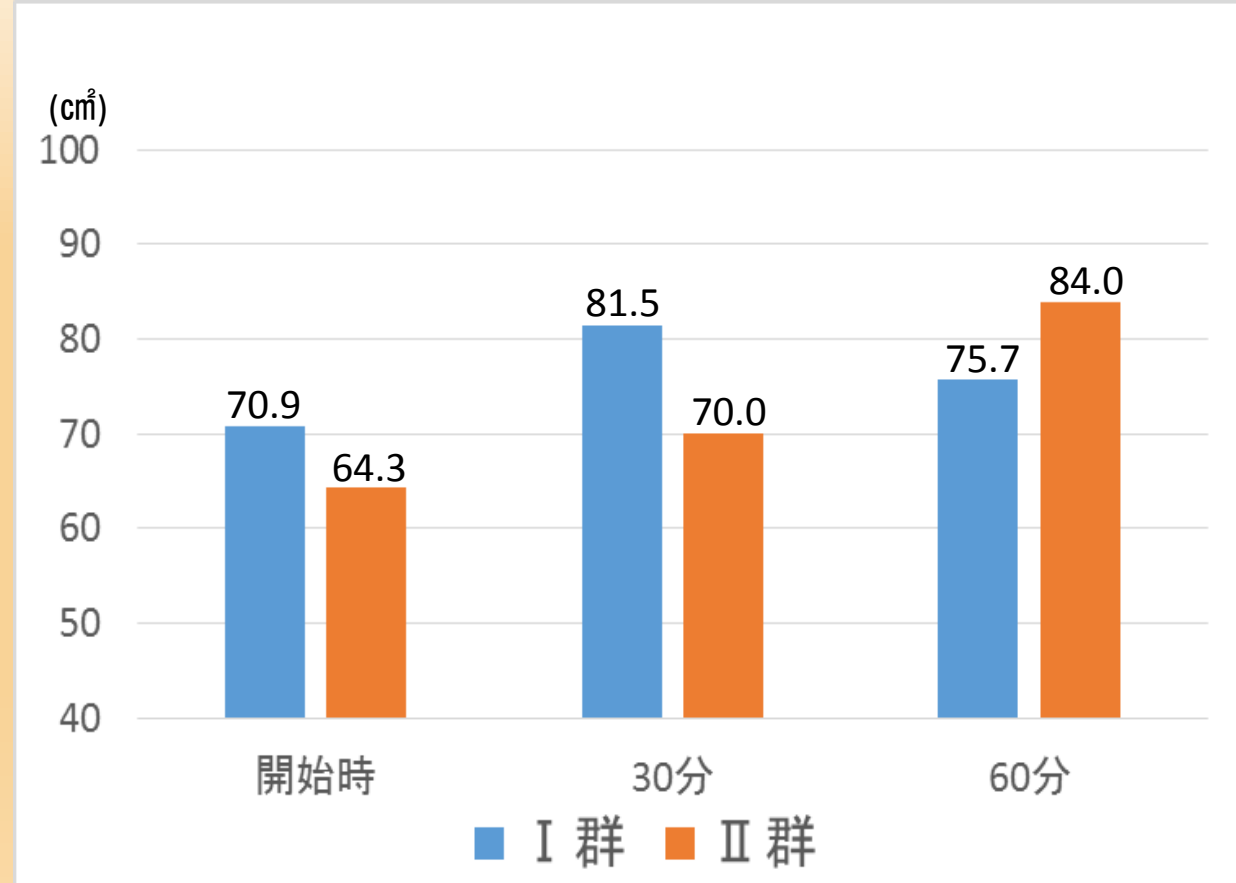
接触面積

II 群: 褥瘡対策委員会が考案したクッション

結果 下腿の体圧と接触面積



体圧



接触面積

I 群: 病棟常備のクッション

II 群: 褥瘡対策委員会が考案したクッション

研究②

クッションの使用感についてのアンケート調査

対象：65名

試用の段階から今まで1年半使用している

一般病棟・緩和ケア病棟・療養型病棟に勤務する

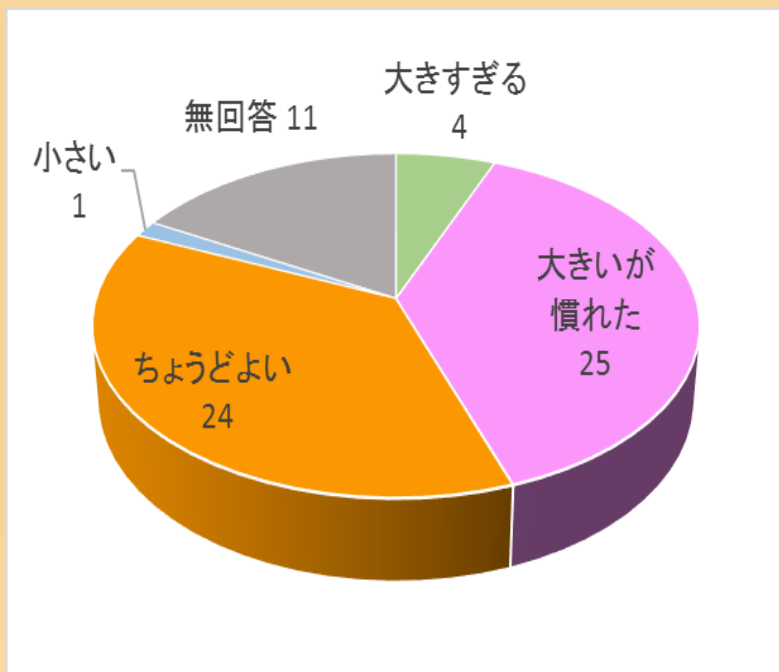
看護師・介護福祉士・助手

方法

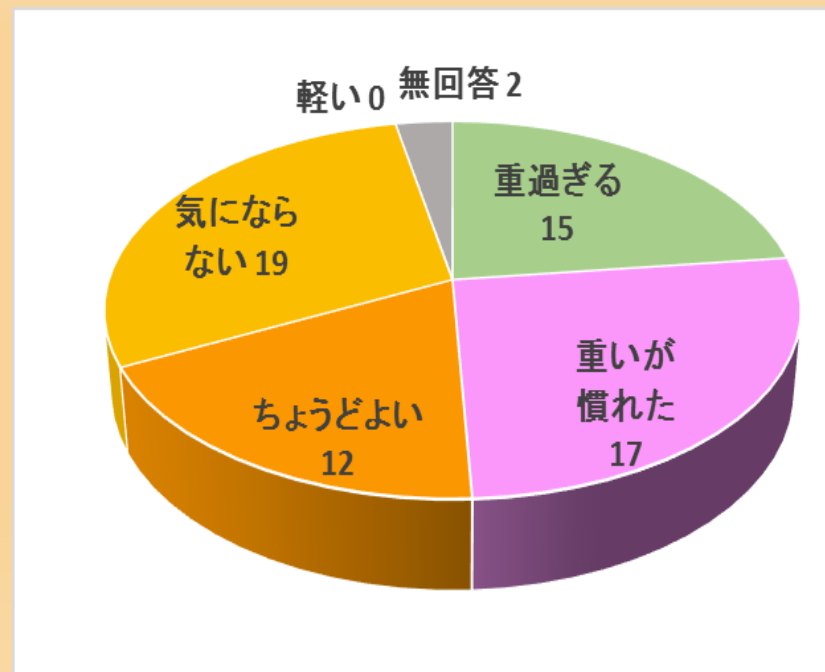
大きさ・重さ・柔らかさ・形(台形になっている)・

褥瘡形成の有無・使い勝手 6項目のアンケートを行った

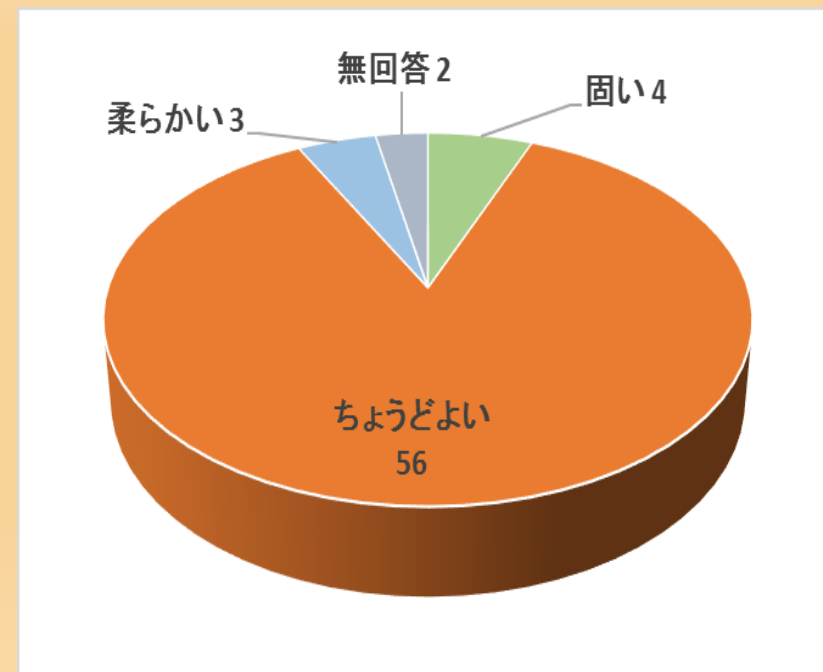
結果 大きさ・重さ・柔らかさ



大きさ

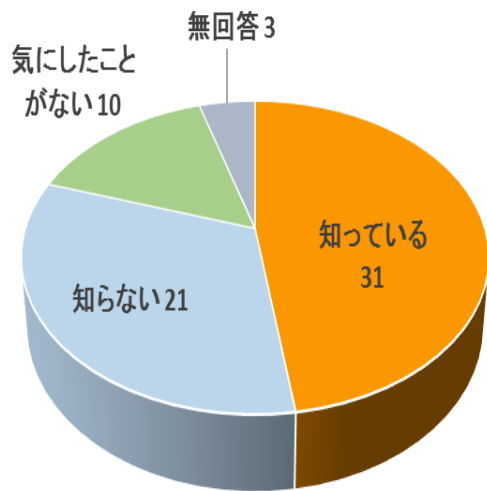


重さ

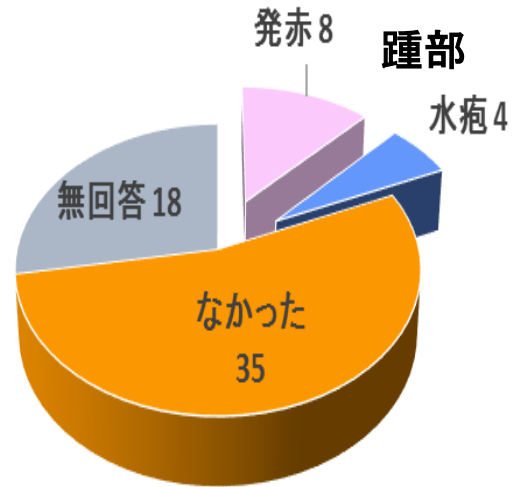


柔らかさ

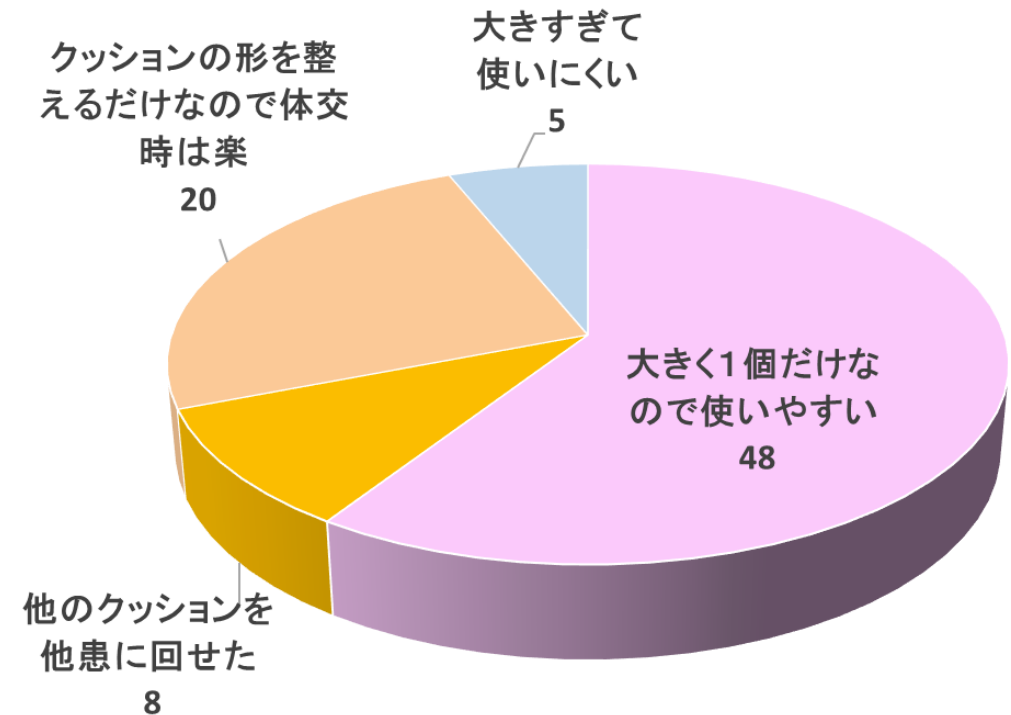
結果 形の気づき・褥瘡形成の有無・使い勝手



台形に気付いたか



褥瘡形成の有無



使い勝手

考察

褥瘡対策委員会が提案する新たなクッションは、有意差はなかったが、従来のものよりも接触面積の拡大が図れ、体圧の低下をもたらすことができた。

スタッフへのアンケートでは、クッションの大きさや重さに徐々に慣れ、体位交換時に1個のクッションで対応できる利便性を感じていることが分かった。

踵に発赤・水疱の褥瘡形成が認められたが、下腿には褥瘡形成は認められなかった。

まとめ

このクッションの効果として、サルコペニアを合併した筋萎縮のある下肢に対し、従来の方法と同等の効果が得られ、看護面においても、1個のクッションの使用だけで済む簡便さが得られた。