

床ずれから守るのはあなたです

じょくそう
(褥瘡)

床ずれ予防 パンフレット



<http://www.jspu.org/>

一般社団法人 日本褥瘡学会 在宅医療委員会
助成：2017年度 GSK医学教育事業助成

床ずれってなに？

床ずれは一日のほとんどをベッドで暮らす寝たきりの方や、下半身マヒなどで車イス生活をしている人にできやすい、圧迫とずれが原因でできるキズです。

床ずれには、できてすぐに発見される症状の軽い(軽症の)ものから、時間が経って発見され状況の進んだ(重症の)もの、からだのあちらこちらにできた(多発性の)もの、車椅子で活動している元気な方にできてしまったものなどさまざまなものがあり、見た目も一通りではありません。



●いろいろな場所に、見た目も違ういろいろな床ずれができます



皮内出血だけのできたばかりの床ずれ



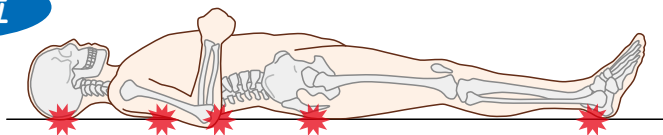
黒いカサバタ(壊死組織)をつけた重度の床ずれ



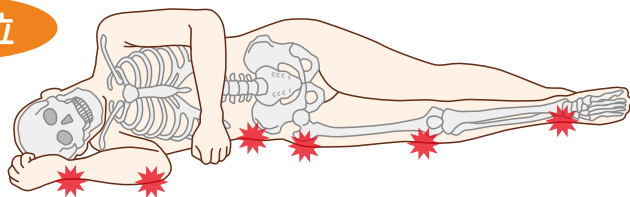
かかとの床ずれ

●床ずれの起こりやすい場所

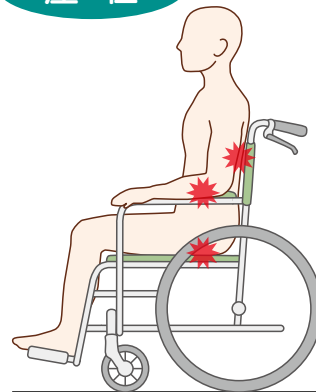
仰臥位



側臥位



座位



床ずれの起こりやすい場所を★で示しました。骨が飛び出していて、体の下になる場所にできやすいのが床ずれです。このような場所の皮膚に変化がないか気にかけるようにしてください。

床ずれの特徴

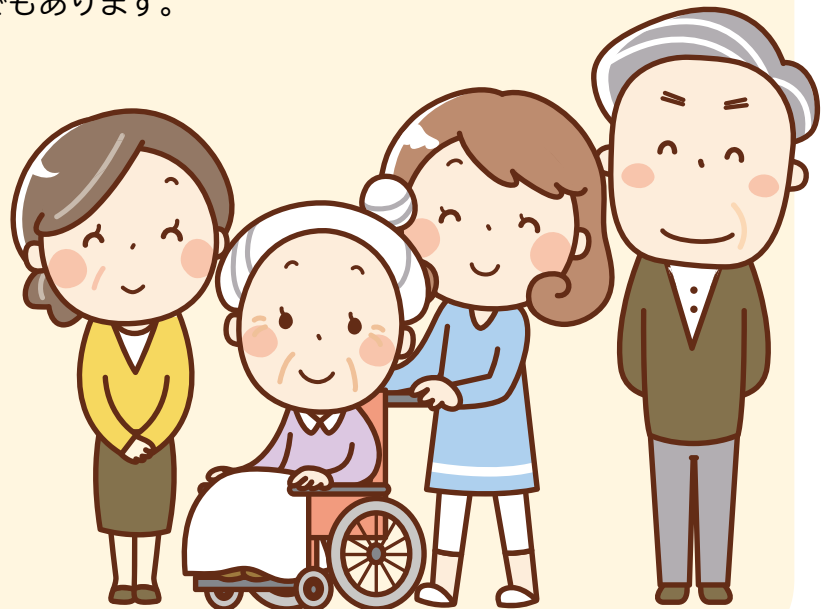
- 皮膚表面よりも、見えない奥の方の傷みがひどい
- 初期症状は、「皮膚が赤い」や「皮膚の下が硬い」など
- 治療開始が遅れると治るのに時間がかかる
- しっかり治療すれば治るキズ
- 床ずれの発生原因を判定して予防することが大切

床ずれは、長時間の圧迫やずれなどの外力が皮膚に加わってできますが、外力の影響は皮膚表面だけではなく、むしろ皮膚の奥により強くダメージが及びます。そのため床ずれのでき始めの時は、見た目よりも強い障害が深いところに及んでいて、治療を開始してもどんどん悪くなっていくことがあります。

床ずれは一度できると、治すためにはさまざまなケアが必要になり、介護にも影響します。治すまでには思いのほか費用もかかります。数年かけてやっと治ることもあります。中には床ずれに感染を起こして、命が危なくなる方もいらっしゃいます。

このように床ずれは大変怖いキズですが、床ずれのできる原因を知り、しっかり治療すれば治るキズでもあります。

このパンフレットでは、床ずれはどうしてできるのか、どうすれば早くに気がつくのか、さらにどうすれば予防できるのか、どうすればうまく治るのかを、最新の知識を取り入れて分かりやすく解説いたします。床ずれのことを、正しく恐れて、でもしっかり対応すれば治ることを知り、むやみに不安にならずに正しい知識を得てください。



発生原因はなに？

床ずれができるには、「圧迫」と「ずれ」と「栄養」が大きく関係しています。このことをぜひ理解してください。



圧迫

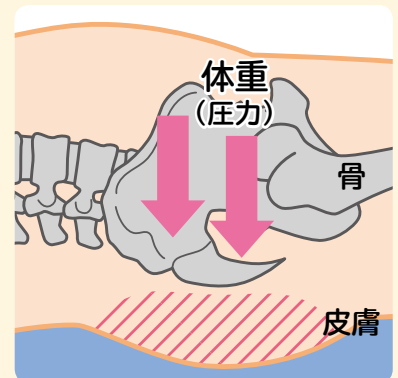
寝たきりの高齢者の方は、自分で寝返りを打てなくなることが少なくありません。

寝たきりになると食事量が減り、また動かないことと相まって、筋肉がどんどん減っていき、それとともに骨が飛び出してきます。

同じ姿勢で長い時間寝ていると、骨の飛び出した所とベッドの間で同じ所が長く圧迫されてしまい、血液の流れも閉ざされてしまいます。すると、皮膚とその下の皮膚を支える組織も一緒に死んで（壊死）しまい、大きく深い床ずれができるのです。

身体の動きが悪くなって寝ている時間が長くなったり、食事量が減ったりすることなどは床ずれができる危険因子（発生原因）なのです。

事故や癌などで脊髄が障害を受け、下半身がマヒした方などでは、下半身の筋肉が減っていき、座った時に骨盤を支える坐骨が飛び出し、この場所に高い圧力がかかります。このような方では、たとえ活動的で食事もしっかり摂れていても、車椅子などの形が身体と合っていないかったり、圧迫やずれを和らげるためのクッションが座面に用いられていなかったりすると、床ずれができやすくなります。



圧迫は骨と皮膚の間の全ての組織にかかる



皮内出血が見られるできたばかりの床ずれ

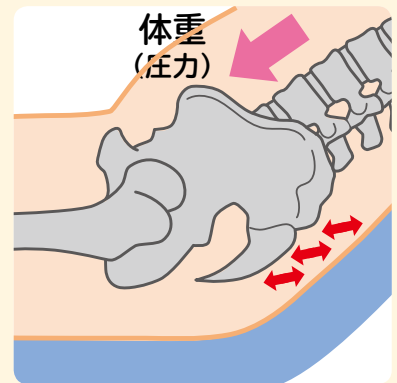


皮膚の下が硬い床ずれ

ずれ

電動ベッドなどで背上げ(頭側を挙げること)をした後に、対象者の身体が下にずり落ちることはありませんか？

この時、対象者の腰や背中には、ずれの力がかかっています。時にはシワとなって皮膚を強く巻き込んでしまうこともあります。こんな時は、やはり床ずれがしやすいのです。ずれが起こる時、こすれた皮膚や皮膚の下の組織は水平方向に強い力で引っ張られ傷んでいるので、弱い圧力でも床ずれができてしまいます。



骨にかかった体重によって、皮膚との間はずれ力で障害を受ける



ずれ力は皮膚に摩擦もおこし、床ずれ発症につながる

●ずれはどんな時におきるの？



車椅子が体に合っていないため、前に滑った状態になり (A)、お尻の骨の出っ張ったところ(仙骨・尾骨部) (B) と、両側の踵 (C) に床ずれができた

電動ベッドで背上げをする時だけではなく、逆に背上げをしていた後で水平に戻す時にもずれはおきます。これらの時にはお尻の中央部の骨の出っ張ったところ(仙骨部・尾骨部といわれる部分) や、踵の部分に床ずれがおきます。(背中の曲がった)円背の方では背骨のところも危険な場所です。

お尻は普通は肉付きの良い部分ですが、衰えて痩せが進むと肉付きが悪くなって、仙骨部や尾骨部が飛び出るようになってきます。

ベッドの上で横方向などへ身体を動かす時にもずれはおきますし、ベッドから車椅子などに移す時にもずれはおきます。また、車椅子に長く座っていて姿勢が崩れた時にもずれはおきています。この時も尾骨部や坐骨部、踵部に床ずれがおきやすくなります。

栄養不足



食べる量が少なくなると、脂肪や筋肉が減って骨が飛び出てきます。骨が飛び出した部分にはより強い圧迫やずれが掛かるため、床ずれがおきやすくなります。圧迫やずれで皮膚や皮膚の下の組織が傷んでも、身体は自然に修復する力を持っていますが、栄養が足りないと自然修復力が働かなくなって床ずれの発生につながります。

私たちの身体の組織はたんぱく質でできていますが、圧迫やずれで傷んだ組織が修復される時には、傷んだ組織は新しい組織に置き換わります。この時たんぱく質が合成されて新しい組織となります。私たちが食べる食べ物に十分なたんぱく質が含まれていないと、傷んだ組織は修復されにくくなり、床ずれになってしまいます。

食事は十分量食べていると安心せず、肉や魚、大豆製品、たまご、乳製品などたんぱく質食品を摂っているか、不足していないか注意しましょう。

日頃から十分なエネルギーと十分なたんぱく質を摂っておくことが大切です。

食事にも目を向けましょう

- 圧迫とずれで傷んだところが治るには栄養が必要
- 十分なエネルギーとたんぱく質が大切
- たんぱく質はキズが治るための材料



床ずれのできやすさを知ることができるの？

床ずれのできやすさを知る方法として、OH(大浦-堀田)スケールがあります。

Q1	ベッドの上で寝返りしたり、動けますか？ ベッドや車椅子上で、自分で動ける場合を3点、動けない場合0点とし、それ以外は1.5点です。	動ける 0点 ▶ どちらでもない 1.5点 動けない 3点
Q2	お尻の骨の飛び出し具合は次のうちどれですか？	正常 0点 ▶ 軽度・中等度 1.5点 高度 3点
<p>The diagram illustrates three levels of sacral protrusion. In the 'Normal' (正常) case, the sacrum (仙骨) is flush with the surface. In the 'Mild/Medium' (軽度・中等度) case, the sacrum protrudes 2cm or less from a horizontal line 8cm from the buttocks. In the 'Severe' (高度) case, the sacrum protrudes more than 2cm from the same horizontal line.</p>		
<p>お尻の骨の出っ張った所(仙骨部)において、仙骨部から左右8cm離れた臀部が2cm以上低くなっていれば3点、水平までなら1.5点、お尻の方が出っ張っていれば0点です。</p>		
Q3	むくみはありますか？ 足の甲やすね、背中などにむくみがあれば3点、無ければ0点。	▶ ない 0点 ある 3点
Q4	関節が硬くなって手足を伸ばしにくいですか？ 身体のどこかの関節が曲がったままや伸びたまま動かなかったり、関節が変形していれば1点、問題なければ0点。	▶ ない 0点 ある 1点

合計点数は何点でしたか？ 1点でもついた人は、床ずれになりやすい人です。また、点数が高い人ほど床ずれになりやすい人です。

- 合計で0点 : リスクなし 床ずれになりにくい
- 1-3点 : 軽度リスク やや床ずれになりやすい
- 4-6点 : 中等度リスク 床ずれにある程度なりやすい
- 7-10点 : 高度リスク 床ずれになりやすいので予防が必要

判定した点数の合計で、床ずれ発生リスクを判定します。
 床ずれ予防のマットレスの選択に、このOHスケールのリスク判定を使います。
 軽症リスクの方には、厚さ8~9cmのウレタンマットレスが勧められますが、
 高度リスクの方には、コンピューター制御の高機能型が勧められます。
 中等度リスクの方では、介護する方の知識や技術・意欲なども加味してマットレスを選びます。

どうしたら予防できるの？

発生原因を知り、
それぞれに有効な対策を取りましょう。

圧迫対策

圧迫対策としては、寝たきりで身体を動かさない人やOHスケールの高度リスクの方には、床ずれ予防の高機能型マットレスの導入が必要になります。また、寝返りはできるけれども背骨や仙骨部の骨が飛び出しているような方、あるいはOHスケールで軽度リスクや中等度リスクの方などでも、床ずれ予防マットレスが必要になります。この際には寝返りを打ちやすい程度の軽症用のものを選びます。



体圧分散効果の高い高機能型エアマットレス



動ける人用で比較的自由に寝返りができるウレタンマットレス

身体の関節の動きが悪くなって固まってしまう関節拘縮かんせつこうしゆくのある方では、体位保持クッションたいいほしを上手に使う必要があります。車椅子に長時間乗っている方では、必ず座位ざい（座り）用の床ずれ予防クッションを使うようにします。座位になる時は、座面ざめんの高さ、肘掛けひしかの高さ、背中のカーブなどの合ったものにします。安楽な座位姿勢にすることで、姿勢は崩れず、ずれもおきにくくなります。



体位保持クッションを上手にを使って、体重を広く受けるとともに安楽な姿勢を保ちます

ずれ対策

ずれを予防する方法としては、滑りやすいシート（スライディングシート）や滑りやすいグローブ（スライディンググローブ）などの福祉用具を用いて介護したり、体位保持クッションを上手に使ったりして対策します。



スライディンググローブ



スライディンググローブで体の下をなでると、体の下に溜まった不快なずれを取り除くことができます。

おむつ交換の時に尿取りパッドを引っ張って取り出すと、強い摩擦とずれが仙骨部や尾骨部にかかります。おむつを緩めてから交換しましょう。

また、排尿後長時間おむつを着けていると、皮膚はふやけて弱くなります。さらに濡れたおむつを着けたまま座位を取ると、水を吸って硬くなったおむつで仙骨部や尾骨部に圧迫が加わりますし、不快で姿勢が崩れるので、ずれも発生します。排尿パターンを知って排尿量に合わせたおむつにして、かつ排尿後はなるべく早くに交換するようにしましょう。



寝たきり 予防

寝たきりになると床ずれが起きやすくなります。できるだけ寝たきりにならないよう、日頃から心掛けましょう。寝たきりにならないためには、毎日少しずつでも散歩をしたり、椅子からの立ち上がり運動をしたり(下図を参照)、ラジオ体操やテレビ体操をしたりする習慣を続けることが大切です。

あるいは寝たきりになる前に、早めに訪問リハビリを受け、家の中での自分でできる運動法を教えてください、寝たきりにならずに楽しく生活できるようにしておきましょう。

運動をする時の注意としては、食事量が少ないのに強い運動をすると、かえって筋肉が減ってしまうので、たんぱく質とエネルギーを十分に摂りながら運動を行うことが大切です。

食べる量を増やさずに、しかも美味しくこれらの栄養素を摂るためには、管理栄養士などにその方法を教えてもらったり、食べる能力を高める訓練をしたりすることが大切になる方もいらっしゃいます。



■立ち上がり運動

机の前などでゆっくりと立ち上がり運動をします。立ち上がる時に4つゆっくり数え、座る時も4つ数える程度に、ゆっくりと行うことが大切です。早く行くと膝痛の原因となります。目安としては、連続10~30回を1日3回です。

自己流の対策はやめましょう

床ずれ予防対策は自己流でやっても効果がないことが多く、場合によってはかえって床ずれをできやすくする可能性もあります。このような対策をするにあたっては、身近に訪問看護師がいるはずですので、連絡をして相談するとよいでしょう。多くの訪問看護師は適切にアドバイスをしてくれるでしょうし、専門職を紹介してくれる場合もあるでしょう。



こんな時には、ぜひかかりつけ医に相談をしてください

- 食べる量が減った
- 寝てばかりになった
- ボーっとしている
- お尻や踵^{かかと}の皮膚が赤くなった、
皮膚が硬くなった
- お尻にカサブタができて痛がる

このような時は、
医師や看護師に
お知らせください



最後に大切なお願いです

- お尻などのベッドや車椅子に接する部分の皮膚が赤くなり、
時間が経っても赤みが消えない。
- お尻などのベッドや車イスに接する部分の皮膚がむけた。
- 赤い部分や皮膚のむけた部分をつまんだら、皮膚の下が硬くなっている。
- お尻などにかさぶたができた。
- お尻などにかさぶたがあり高熱がでてきた。
- ここ数日で急に動かなくなってきた。
- ここ2~3日食べる量が減ってきた。
- ここ1~2日水分を摂らなくなって、おしっこの量が減った。
- 意識がボーっとしている。

これらは床ずれができていて、あるいは床ずれができやすい状態です。身体の状態としては危険信号が出ています。すぐに訪問看護師さんやかかりつけのお医者さん(かかりつけ医)に診てもらいましょう。

日頃から親しくし、おうちに来てくれる看護師さんやかかりつけ医はいらっしゃいませんか？

かかりつけの先生に相談すると先生ご自身が診に来てくれるでしょう。あるいは、床ずれが得意な先生や訪問看護師さんを紹介してくれるでしょう。



本紙は日本褥瘡学会のホームページで閲覧することができます。

<http://www.jspu.org/>

また、数に限りがございますが本紙を無料配布致します。

送料は自己負担となります。

ご希望の方は日本褥瘡学会事務局へE-Mailでお問い合わせください。

問い合わせ： jokusou@shunkosha.com

「床ずれ(褥瘡)予防パンフレット」

作成：一般社団法人 日本褥瘡学会 在宅医療委員会

助成：2017年度 GSK医学教育事業助成



一般社団法人 日本褥瘡学会

〒169-0072 東京都新宿区大久保2丁目4番地12号 新宿ラムダックスビル

(株)春恒社学会事業部内 日本褥瘡学会事務局

Tel. 03-5291-2170 Fax. 03-5272-1631

E-mail: jokusou@shunkosha.com

<http://www.jspu.org/>