

# 正しいスキンケアが行えるために

－Ⅰ度、Ⅱ度の創傷に関するスキンケアの統一をめざして－

## 3階東病棟

○松本 美香・壬生 真貴・中内 順子  
中野 美穂・田村 眞智

### I. はじめに

近年、看護婦の行うスキンケアの中で創傷管理における役割は、褥瘡ケア、ストーマケア、瘻孔管理など幅広いものとなっている。またその管理も、乾燥して治すから、浸潤環境下での管理へと変化している。その為に多種多様なドレッシング材が開発されている。

当病棟では、最近術後にテープによる皮膚障害が増加し、苦痛を訴える患者も少なくない。このような状況に対応するために、創傷管理の勉強会をおこなってきたが、その内容は十分スタッフに浸透しているとは言い難く、ケアはその場の看護婦の独自の判断に任されているといった状況である。このため誤ったケアやドレッシング材の乱用といった結果となっている。

そこで病棟での看護婦の介入できる皮膚障害の発生状況を調査し、看護婦のケアが大部分を占めるⅠ度、Ⅱ度の創傷管理に対する問題点を明らかにし、その知識、技術のレベルアップと統一をめざした。

### II. 研究期間

平成6年5月～9月

### III. 研究の過程

1. 実態調査
  - 1) 患者
  - 2) 看護婦
2. 問題点の抽出
3. 対応策の実施

#### IV. 実施及び結果

当病棟での6～8月の術前のテープによる皮膚障害の発生率は5%であり、術後では平均91%であった。それらのトラブルで80%の患者が、皮膚損傷による疼痛やテープ粘着剤による搔痒感を訴えている。(資料1参照)トラブル発生後はドレッシングの貼用により症状が軽快したとほとんどの患者が答えている。テープによるトラブル以外では、長時間の手術により仙骨部にⅠ度～Ⅱ度の褥瘡を形成している例もみられた。

皮膚のトラブルに対してその処置を統一する為に以下のことをおこなった。

1. 創の観察と創の状態の記録
2. 実施した処置及び前回処置の評価
3. 次回処置日の設定と方法の明記
4. 創処置に対する定期的なカンファレンス

経過観察記録用紙(資料2参照)を作成し、行った処置を明確にしケアが継続できるようカードックスにはさむようにした。同時に当病棟看護婦の創傷ケアに対する知識を知るためにアンケート調査を行った。その結果、ケアに関わる必要性を各個人が感じていながらも知識面においては差があり、わからないまま前回と同様の処置をおこなっているという者があった。それ以外では、経験に頼っているという意見が多く、処置に対する正しい評価、判断、ケアの実施、継続に至っていないという問題点が明らかになった。(資料3参照)

この結果から、経過観察用紙への記入は、創の状態、患者の状態のアセスメントができず、ドレッシング材の乱用につながるという新たな問題点がでてきた。このため、誰がみても理解できるような看護基準、ケア基準の作成が必要となった。基準は①解剖生理が理解できること②基本的な創傷の分類、判断ができること③基本的な創傷のケアができること④ドレッシングの使用方法が理解できることを目的とした。

結果はおおむね良好で、全く知識を持たないスタッフからは基本的な創傷の管理が理解でき、感染や特別な異常がなければケアが実施できるとの評価を得た。現在それを看護基準の中に取り入れケアを行っている。

#### V. 考 察

スキンケアにおける創傷管理の概念は、この数年間で大きく変化をとげている。

創傷ケアは、医師、看護婦が共に行うことが望ましい。しかし、医師サイドは今回対象にしたような創傷管理には関心がうすく、また看護婦においても、皮膚の清潔に関するケアの

一環としての認識が低いように思われる。

日頃私達は、正常な皮膚の機能を維持するための看護の実践を様々な場面でおこなっている。しかし、今回研究にとりあげたような皮膚障害に対し、患者の苦痛を軽減する上でも看護婦の介入は、大切であると考える。

テープによる皮膚障害は、テープを繰り返しがすことにより表皮の角質層が破壊され、外敵に対する防護作用が消失してしまうことにより発生する。また同一部位に長時間テープを貼用することにより、表皮が浸軟化し細菌などの物質の透過性が高まり、皮膚組織が破壊され発生する場合がある。術後の皮膚障害はどちらの要素も含んでいる。したがって、かぶれにくいテープとは粘着剤による刺激反応、又はアレルギー反応による掻痒感や異和感を軽減するためのものであり、表皮の浸軟化、破壊を防ぐためのものではないことを知っていなければならない。つまり、テープを貼用する場所をかえたり、テープの種類を変えたりするだけでは、皮膚障害発生の予防にはならないと考える。

私達は、皮膚障害を疾患としてとらえる傾向がある。しかし、皮膚障害に対するケアは、皮膚の清潔への一環として認識し、基礎的な知識、技術を持たなければならない。

今回の取り組みにより、創傷管理に関わるスタッフのケアが理論に基づいたものに変化してきたことは評価できると考える。

## VI. お わ り に

看護婦の関わるスキンケアは、予防行為の実践から障害に関するケアまで多岐にわたってくる。

今後も、基礎と理論を見直し、知識を身につけることによって、Ⅲ度、Ⅳ度の創傷にも積極的にケアに参加することが可能であると考ええる。

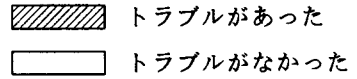
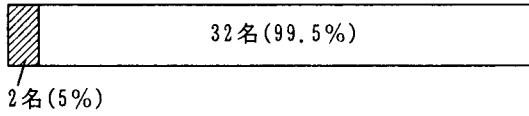
## 参考文献

- 1) 穴澤貞夫監修：よくわかるスキンケア・マニュアル、エキスパートナースMOOK15, p6～105, 1993.
- 2) 徳永恵子：褥瘡とその対策, 月刊ナーシング, 1992年4月増刊号
- 3) 塚田邦夫：創傷ケアの科学, ナーシング・トゥデイ, 1992.

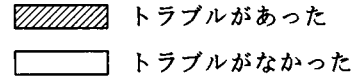
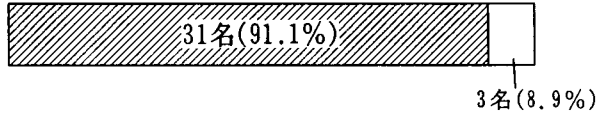
【資料1】

手術前後の皮膚障害の発生状況（H6. 6月～8月 対象件数34件）

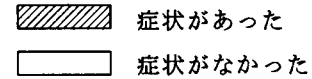
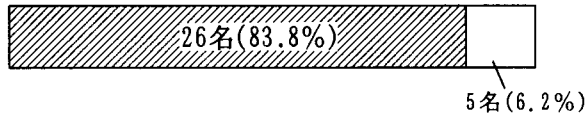
1. 術前の発生状況



2. 術後の発生状況



3. 皮膚障害による症状の有無



トラブルがあったが症状がなかった5名の理由

- そのようなことに気がまわらなかった（1名）
- 気がつけば処置がなされており，症状を感じなかった（4名）

4. 症状のうちわけ（複数回答）

- ① 掻痒感 20名
- ② 疼痛 7名
- ③ 表皮剥離，びらん 12名
- ④ 発赤 5名

【資料2】

経過観察記録用紙

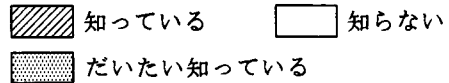
患者氏名 \_\_\_\_\_

スコア	大きさ	ステージ	ドレッシング	処置方法	次回予定日・処置

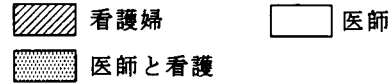
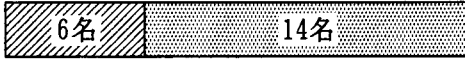
【資料3】

看護婦の創傷管理への意識、知識調査（対象 3階東病棟看護婦20名）

1. 皮膚障害の発生状況を知っているか

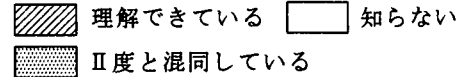


2. 皮膚障害に対するケアは誰が行うか

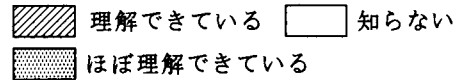
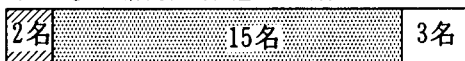


3. 創傷管理について

1) I度の創傷の形態が理解できているか

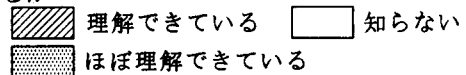
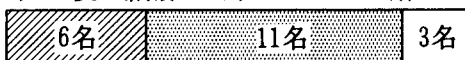


2) II度の創傷の形態が理解できているか



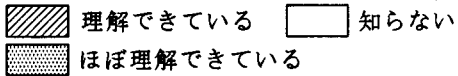
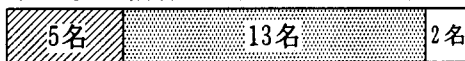
「ほぼ理解できている」は外観の変化はわかっているが、解剖学的にどのような組織の損傷か理解していない者である。

3) I度の創傷に対するケアが理解できているか



「ほぼ理解できている」はケアの方法としては誤りではないがII度のケアと混同している者である。

4) II度の創傷に対するケアが理解できているか



「ほぼ理解できている」はケアの方法としては誤りではないがドレッシングの選択が適切でなかったり「経験上こうした」といった者である。

○アンケート結果より

- 1) 看護婦全員が病棟の皮膚障害の発生状況をほぼ把握しており、ケアを行う必要性を感じている。
- 2) 創傷の分類は解剖学的に理解していない者が多い。
- 3) 全く分類についてもケアについても知識を持たない者がある。
- 4) I度、II度の創傷を混同している者が多い。
- 5) ケアの方法としてドレッシング材の使用をほとんどの者が記載していたが、正しい選択、根拠、使用方法を理解している者は少なかった。
- 6) 経験を頼りにケアを行っている者がある。
- 7) テープによる皮膚障害を創傷の分類とは別のものとしてとらえている者があった。