

B-V-2

遷延性意識障害患者の褥瘡の治癒

自動車事故対策機構千葉療護センター 看護部¹, 診療部²

○佐藤里奈¹, 荒井真由美¹, 石塚京子¹, 小嶋昌子¹, 吉沢純子¹

依知川弥生², 三上千景², 内野福生²

【はじめに】心疾患・低栄養を合併した遷延性意識障害患者の褥瘡が、適切な観察、評価により効果的なケア、治療で治癒した事例を紹介する。

【事例】交通事故後1年を経過した60代の遷延性意識障害患者。既往に虚血性心疾患(心筋梗塞)があり、低栄養状態(身長168cm 体重40.7kg TP6.4 Alb2.9 BMI14.4)であった。入院時、仙骨部に8×9.5cmの褥瘡、ポケットを形成していた。

【方法】褥瘡経過評価表(DSIGN)と写真撮影で褥瘡の経過を評価しながら、治療方法、看護ケアを選択・実施していった。また、血液データにより栄養状態の観察、食事内容の検討をした。褥瘡の治療経過を1～4期にわけて評価した。

【結果】1. 食事のカロリー増量とアルギニン滋養飲料の使用により栄養状態が改善した。2. 皮膚潰瘍治療剤と創傷被覆剤の使用により肉芽の増殖と創部の改善を認めた。3. II～III度の時期に導入したラップ療法を治癒まで継続した。以上の結果から、DESIGN(D4 E2 S5 I2 G5 N0 -p3)と評価された褥瘡は、半年後に創部の大きさは1/3に縮小し、1年後に治癒した。

【考察】遷延性意識障害患者は自らの意志や苦痛を表出、伝達することができず身体的にも四肢の変形や硬縮、マヒなどで、褥瘡が形成されやすい。また一旦形成されると難治性褥瘡に移行することが多い。本事例において、褥瘡の早期治癒ができた要因は以下の2点が挙げられた。1. 医療チームによる統一した評価や早期に創部の変化を把握できていた。2. 最新情報を活用し、状態に応じた最適なケア、治療が実施された。