

# AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2017.9) 平成28年度:24-25.

挿管患者に対するスキントラブル予防への取り組み

佐野 麻衣, 村上 閑香, 太田 陽介, 朝日 千尋

# 挿管患者に対するスキントラブル予防への取り組み

旭川医科大学病院 集中治療室

○佐野麻衣、村上閑香、太田陽介、朝日千尋

## I. はじめに

集中治療領域においては、経口気管内挿管（以下挿管とする）は、救命目的や術後管理目的として、多くの患者に行われる処置である。

しかし、挿管チューブ固定テープによる発赤や表膜剥離などのスキントラブルはしばしば生じてしまう問題である。

当院 ICU ではスキントラブル予防のため、挿管チューブ固定テープを剥離する際には、必ず剥離剤の使用を徹底している。しかし、それだけではスキントラブルの予防には至っておらず、更なる予防策を講じる必要がある。

ICU 入室患者の多くは数多くの基礎疾患を有しており、それに伴いステロイドなど多数薬剤を使用している場合、サードスペースへの水分移行による全身の浮腫、循環不全による皮膚組織への血流変化、栄養状態の低下など、様々な要因でスキントラブルが生じるリスクが高い。

当院では剥離剤のほかに皮膚保護目的とした被膜剤も採用となっており、本研究では剥離剤の使用に合わせて被膜剤を使用する事で、挿管チューブ固定テープによるスキントラブルの減少につながるか検証する。

## II. 目的

被膜剤の使用により挿管チューブ固定テープによるスキントラブルが減少する。

## III. 研究デザイン

1. 研究期間：平成 28 年 7 月～
2. 研究対象：ICU 入室となった挿管患者
3. 内容：質的研究

被膜剤の適切な使用方法統一のため ICU スタッフに被膜剤の適切な使用方法を説明した。

## IV. 倫理的配慮

1. 研究協力により健康を害する事はない。
2. データは匿名性を保持し個人名が特定される形式での公表はしない。
3. 調査・研究終了後にはデータは破棄する。

## V. 用語の定義

被膜剤：皮膚に塗布する事で透明な被膜を形成する物

スキントラブル：発赤や表皮剥離など皮膚に異常や破綻を来たした状態

表 1 挿管チューブ固定テープ張り替え時の実際

①挿管チューブ固定テープの剥がし方 ・剥離剤を使用し皮膚を優しく押さえながら剥がす。
②保清 ・ディスポーザブルの蒸しタオルを使用し皮膚の清潔を保ち乾燥させる。
③被膜剤の使用法（添付文書より） ・被膜剤の噴霧ノズルを塗布したい皮膚から 10～15cm ほど離し、ボトル全体を移動させながら噴霧ボタンを数回押し、適用部位全体に均一に塗布する。
④挿管チューブ固定テープの貼り方 ・必要以上に引っ張らず、皮膚に無理な張力をかけない。

## VI. 結果

昨年 1 月から～12 月までの 1 年間における挿管チューブ固定テープによるスキントラブル発生数は 14 名であった。昨年度の ICU 入室時挿管患者は 219 名（小児 3 名は除外）である事から、全体の 6.4%でスキントラブルが生じていた。

被膜剤の使用を導入した平成 28 年 7 月からのスキントラブル発生数は 2 名である。7 月以降の挿管患者数は 33 名（小児 7 名は除外）であり、2 ヶ月間でのスキントラブル発生率は 6%であった。

## VII. 考察

本研究による介入を実施してからの期間が短いため、スキントラブルが減少したかは現段階での明言は難しい。

当院 ICU 入室患者の多くは、術後経過に問題がなければ早期に抜管となる事も多いが、ほか挿管患者の特性としては、浮腫や栄養状態の変化などによって容易にスキントラブルが生じやすい状態にあると考える。そのような皮膚脆弱な患者にとって、被膜剤の使用はスキントラブルを予防する有用な手段のひとつであるとは考えられる。

しかし、剥離剤の使用に合わせて被膜剤を使用したのにも関わらず、その後もスキントラブルが生じている一因として、皮膚状態のアセスメント不足が考えられた。

背部、仙骨などの褥瘡好発部位に関する記録記載は充実しているが、挿管チューブ固定テープによるスキントラブルに対しての記録記載はとて少ない。そのため、挿管チューブ固定テープによるスキントラブルが発生しても、継続的な観察と介入が行えていない状況であり、挿管チューブ固定テープによるスキントラブルには、あまり意識

が向いていないと考える。

また、意識以外にも手技的問題もあったのではないかと考える。今回使用した被膜剤はスプレータイプであり、体表など広い面積に塗布する際は均一な塗布が可能である。しかし、挿管チューブ固定テープを貼付する口唇周囲では、塗布する範囲が狭い。また、口鼻腔など粘膜とも近いため、粘膜への塗布を避けるように実施すると、適切な塗布が出来ていなかったのではないかと考える。経験年数や主観にとらわれずに患者個々に適した手技の実施が出来るように、手順やフローチャートを整えていくことも大切であると考えます。

今回の本研究では詳細な患者属性（挿管期間、血液データ、水分出納バランスによる体重の推移、薬剤使用歴）の調査・研究までは実施出来ないため、患者属性による有意差を立証するのは難しい。

しかし、本研究を通してスタッフのスキントラブルに対する意識という新しい研究テーマを見出す事が出来た。今後は意識調査に加えて、スキントラブル発生状況や発生部位など個々の詳細な分析を行なう事で、よりスキントラブル発生のハイリスク患者に対して効果的な介入が出来るようになるのではないかと考える。

挿管チューブ固定テープによるスキントラブルが生じる患者の中には、全身状態の悪化により死亡への転帰を辿る場合もある。その際に、顔にスキントラブルが生じていれば、患者と最後の対面をした家族が受ける心象にも大きな違いが出ると思われる。名波<sup>1)</sup>は「きれいで安らかな表情を見て死を受け入れられた」と自身の経験を振り返り述べており、いかに顔から受ける印象が重要であるか言えるだろう。外見の変化へとつながり得るスキントラブルを予防・減少させる取り組みを強化・構築していく事は、患者本人はもちろん家族にとっても重要であると考えます。

## VIII. 結論

本研究による介入を実施してからの期間が短いため、スキントラブルが減少したかは現段階での明言は難しい。

スキントラブル減少には剥離剤や被膜剤など適切な物の使用も重要であるが、それ以上にスタッフの意識向上、皮膚状態を正しくアセスメントする力、手技の統一が重要である。

## IX. おわりに

今回の本研究にご協力頂いた患者様、スタッフ各位に感謝申し上げます。

## 参考文献

- 中川ひろみ：人工呼吸器管理中のスキントラブル，月刊ナーシング，P86-91，2004  
吉田純子ほか：気管内チューブの固定の違いによる皮膚トラブル調査，P37-42，2005  
高柳智子ほか：高齢者の医療用粘着テープの剥離方法に関する研究～皮膚への影響に対する剥離角度の検討～，老年看護学，P14-21，2003  
渡辺理雄：読売新聞，2012/07/12 より一部抜粋