

AMCoR

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

看護研究集録(2018.7) 平成29年度:117-119.

慢性骨髄炎を合併したCLIにおける 骨髄炎管理と創傷治癒の経験 ～看護師の立場から～

日野岡 蘭子

慢性骨髄炎を合併したCLIにおける 骨髄炎管理と創傷治癒の経験 ～看護師の立場から～

旭川医科大学病院
看護部
日野岡蘭子

看護師の立場から

看護の視点でのゴール：その人が健康を取り戻すこと
疾患の治癒≒その人の持つ健康
疾患に罹患していない状態≒健康

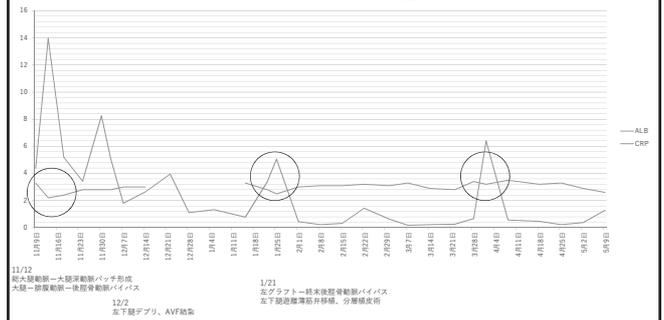
情報として得たいものは何か？

- 検査データを把握していても、日常生活がどの程度可能なのかわからない
- 過不足なくある程度快適に日常生活を遂行するために必要な情報
- 看護師は機能としての健康問題に着目する
身体的、心理的、社会的

症例 70代男性 ～データベースから～

患者自身が捉えている健康状態、健康管理法、健康増進法	今までの経過、来院した理由 自身の疾患と現在の状態 今後受ける治療内容 社会資源の活用状況と家族の状況	「カテーテル治療を繰り返しているうちに筋肉がダメになった。今回はバイパス手術をしてから背中 の筋肉を移植すると聞いている」 →概ね正しく理解している、理解力はある
代謝モードと比較した食物と水分摂取	栄養摂取方法と過不足の状態 栄養の質に影響される皮膚や粘膜の状態	経口摂取で通常の食事。 →広範囲の組織欠損があり、たんぱく漏出はか なり多いことが推測されるため、補充が必要
日常生活を遂行する能力	現在の状態ともとの状態	従来日常生活に支援は不要 現在は歩行できない→元の状態に戻るのか
認知-知覚	疼痛コントロール 知識の状況とニーズ	地元ではない地域での治療を決っていたが、治癒し ないため決断した 創は自分でも毎日見ている→理解力はある
役割-関係	生活における役割 社会における役割 役割に関する責任	発達課題としての老年期 地域での活動に積極的 コミュニティの利用とそこでの役割
コーピング-ストレス耐性	どのような気持ちで治療を受けること にしたのか 現在のストレス、 管理方法	少しでも動けるようになりたい 腕は残せるものなら残したいと思っている 入院の長期化がストレスのもとである

CRPとアルブミン値の関連と推移



デブリードマンとNPWT



2015/11/9 血行再建術→2015/11/15

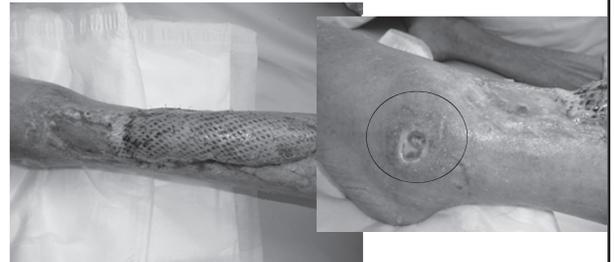
2015/11/20
NPWT開始

感染コントロール

シャープ/外科的デブリードマン

この時期の目標：壊死組織の除去と肉芽増殖

左グラフト-終末後脛骨動脈バイパス 左下腿遊離筋弁移植、分層植皮術後の管理



術後10日目

目標は創傷治癒ではなく植皮片の保護

皮膚汚染が著明であり、洗浄しても追いつかない
→創治癒に影響しているのか？
治癒遅延を来す要因となっていないか？

一部離開、排膿を認めた 周囲皮膚の清浄化とともに収束

健康皮膚からの浸出液

～周囲皮膚に何が起きているのか～

毎日洗浄している
破綻の無い皮膚の
ガーゼ汚染
→皮膚全体が汚染著明

・術前の疼痛のため十分に
洗浄できていない？
時期的には合わない
*それだけではない何かがあるはず

周囲健康皮膚と創内の細菌

	創内	周囲皮膚	基礎疾患
A	Staphylococcus aureus (MRSA) Pseudomonas aeruginosa	Staphylococcus aureus (MRSA)	理由不明な著明汚染持続 糖尿病なし 透析無し
B	Stenotrophomonas maltophilia	(-)	CABG後、体幹皮膚表層から真菌検出 糖尿病あり 透析無し CABG
C	Pseudomonas aeruginosa	Pseudomonas aeruginosa	皮膚汚染によりNPWTのフィルム貼付継続困難 糖尿病あり 透析無し
D	Pseudomonas aeruginosa Enterococcus faecalis Candida albicans	(-)	周囲皮膚は比較的良好に維持 糖尿病あり 透析あり

皮膚のバリア機能の破綻が起きている

- ・一次バリア（皮脂膜）と二次バリア（細胞間脂質）のどちらが阻害されているのか？
- ・ターンオーバーは正常に行われているのか？
- ・角質損傷により、不自然な角質が再生されていないか？
- ・それにより細菌・真菌が侵入しやすい状態が作られているのではないか

過剰な汚染の皮膚では健康皮膚に創内と同じMRSAや緑膿菌が検出
 糖尿病、透析との関連はなかった

角質損傷を防ぎ、適度な保湿によって健康皮膚維持が可能か？

可能であった・・・

多職種との連携と協働

理学療法士との連携
使用したデバイス：ソフトビジョンSR®

褥瘡予防のための可視化できる体圧測定機器
→センサーシートの上を歩き、どの足にどの程度の圧がかかるか、圧は均等かを可視化できる

実施したケア内容

看護師が行うのはケア、しかしケアも理解する必要がある

治療	血流評価と全身管理	血流評価、骨髄炎管理、創傷管理
	創傷治療方針	使用する外用剤の選択、実施。NPWTの実施と管理
ケア	グラフト貯存の確認	最重要項目
	周囲皮膚の細菌除去とスキンケア	NPWTでは密閉管理により皮膚常在菌が爆発的に増加することが予測 →皮膚のバリア機能を減らす：過度の乾燥と過度の浸軟を予防、洗浄の徹底と保湿
	Wound bed preparation	肉芽の質の判定→過剰な湿潤を防ぐ、滲出液をコントロールする外用剤の選択 メンテナンスブリードマンの実施
他部門との調整	リハビリテーション	残存機能の維持→理学療法士にその時の患者の状況をタイムリーに情報提供
	栄養状態の評価	低アルブミン→長期化する骨髄炎と広範囲の創によるたんぱく漏出 食事摂取量をチェックし、補助栄養剤と食事摂取方法の検討
	疼痛のコントロール	・抗生剤のアレルギー反応による掻痒と発疹、落屑：皮膚科指示を確認しながら 掻痒に対するスキンケアと洗浄方法などの患者教育 ・夜間入眠できているか、夜間に必要なのは鎮痛導入剤か、抗不安薬か
心理面	治療に向かうモチベーションの維持	・疼痛以外の苦痛はないか→掻痒感、顔貌の悪化 ・目標を持っているか→早く自宅へ帰りたい
社会面	家族への援助 社会での役割を取り戻す	・患者が家族の中で担う役割→治療に専念できる環境にあるか ・地域のコミュニティでの居場所に戻りたい気持ちを尊重

結語

- ☑ 切断止む無しと考えられていた症例が救肢に至ったのは、血行再建および骨髄炎管理において、専門医が専門性を発揮したことに加え看護師、理学療法士、栄養士、薬剤師等が短期目標を定めながらリスクを予測し、その時に必要なことをそれぞれの視点で考慮しカンファレンスでの情報共有が有意義であったと考える。
- ☑ 看護師は、患者の身体的問題に加え、心理的、社会的な側面に着目し、日常生活に戻るための環境調整と多職種との間の調整を担う役割があると考え
- ☑ 創傷管理においては、周囲皮膚に着目し健常皮膚のバリア機能を最大限維持することで、皮弁の離開を防止し得た。