



# リハビリテーション新聞

春号

令和5年4月

甲賀病院リハビリテーション科

牧野 橋戸 藤原 宮田

寒さが落ち着いて徐々に暖かい季節になってきましたね！  
さて、今回は床ずれと呼ばれる「褥瘡」について説明したいと思います！



## ○褥瘡とは??

褥瘡とは、寝たきりなどによって、体重で圧迫されている場所の血流が悪くなったり滞ることで、皮膚の一部が赤い色味をおびたり、ただれたり、傷ができてしまうことです。一般的に「**床ずれ**」ともいわれています。

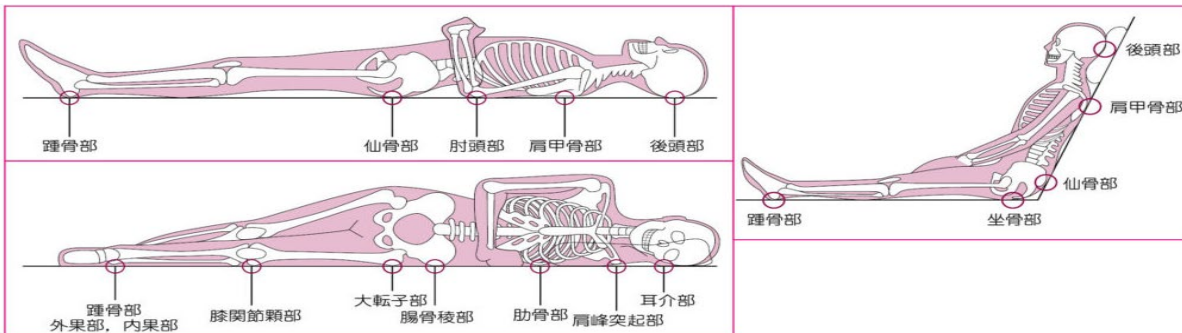
## ○どんな人がなりやすいの??

自分で体位変換ができず長期間寝たきりで、栄養状態が悪い、皮膚が弱くなっている(高齢者、排泄物や汗により皮膚のふやけがある、むくみが強い)人が、圧迫だけでなく摩擦やずれなどの刺激が繰り返されている場合は褥瘡になりやすいといえます。

<褥瘡の危険因子>

- **年齢65歳以上**(皮下脂肪および毛細血管血流の減少が原因の可能性がある)
- 体動の減少(例、**長期入院**、**床上安静**、**脊髄損傷**、**鎮静**、自発運動の減少につながる**筋力低下**、**認知障害**などによるもの)
- 皮膚刺激物に対する曝露(例：**尿失禁**および/または**便失禁**によるもの)
- 創傷治癒能力の障害(例：**低栄養**、**糖尿病**、**末梢動脈疾患**による組織灌流障害、不動状態、**静脈不全**によるもの)

## ○褥瘡のなりやすい部分は??



骨が突き出した部位は強く圧迫されて、褥瘡ができやすくなります。褥瘡のできやすい部位は、**寝ているからだの向きや姿勢**によって違ってきます。

上図:日本褥瘡学会編:在宅褥瘡予防・治療ガイドブック第3版. 照林社. 2015より引用

## ○褥瘡を予防する方法は？

- ・方法のひとつに骨の突き出しがない広い面積のお尻の筋肉(殿筋)で体重を受ける「**30度側臥位**」があります。(注1)。注1:褥瘡予防・管理ガイドライン第3版CQ9.3
  - ・基本的に体位交換は**2時間**を超えない範囲で行います(注2)。統一したケアが行えるように「**体位変換スケジュール**」を使用することも方法の一つです！注2:褥瘡予防・管理ガイドライン第3版CQ9.1
- 例)三角クッションを背中に入れ、30°側臥位にし、2時間ごとに、向きを変える。

褥瘡予防のポジショニング

### ◇30°ルール

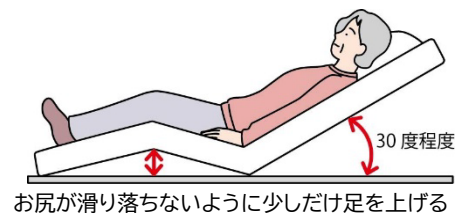
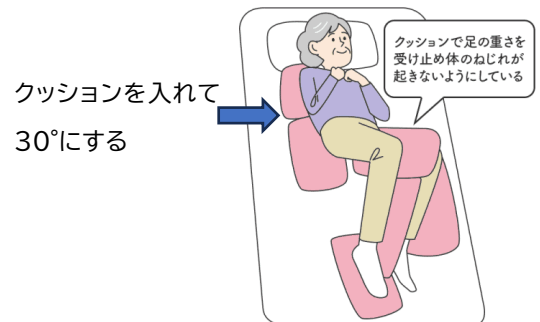
#### ①30°側臥位とする。

背臥位では肩甲骨や仙骨部の圧が強くなってしまい、側臥位では肩や大転子の圧が強くなってしまうため、**30°程度の側臥位**が推奨されている。

#### ②30°頭部、下肢挙上位(ファウラー位)

身体のずり落ちや、仙骨部の圧を最小限にするため、**頭部挙上を30°以下に制限する**。同時に、**頭部を挙上する前に大腿を30°程度挙上する**。

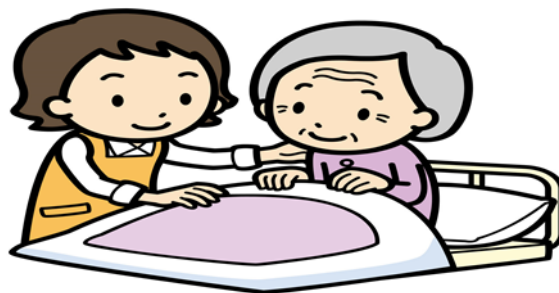
\*やせ型の方は個別に検討を要する。



## ○褥瘡だと思ったらどうすれば！

- ・人差し指で赤くなっている部分を軽く3秒ほど圧迫し、白っぽく変化するかどうかを確認する方法があります(指押し法)。押ししても赤みが消えずそのままの状態であれば、初期の褥瘡と考えられます(注3)。

注3:褥瘡予防・管理ガイドライン第3版CQ7.3(推奨度C1)



今回は「褥瘡」についてまとめさせていただきました！  
もし興味や質問等ありましたら、  
当院リハビリ科スタッフまでお問い合わせください。

<お問い合わせ先>

コミュニティーホスピタル甲賀病院 リハビリテーション科 054-631-7234