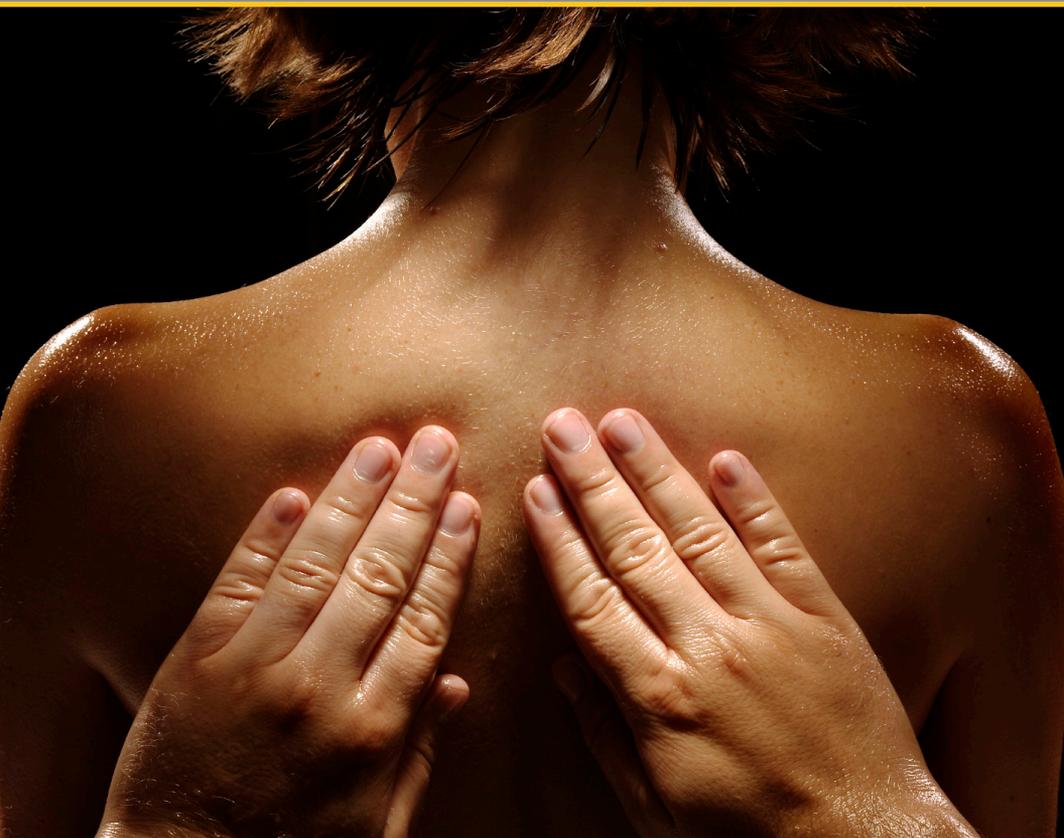


麻痺との生活

# 圧迫創傷 と皮膚の管理



CHRISTOPHER & DANA  
REEVE FOUNDATION

TODAY'S CARE. TOMORROW'S CURE.®

## クリストファー & デイナ・リーヴ財団

636 Morris Turnpike, Suite 3A  
Short Hills, NJ 07078  
800 539-7309 フリーダイヤル  
(973) 467-8270 電話  
[ChristopherReeve.org](http://ChristopherReeve.org)

麻痺との生活

# 圧迫創傷 と皮膚の管理



# 圧迫創傷についての話をしましょう

ほとんどの人は、毎日、どの程度身体が動いているか気にも留めません。座る、横になる、1か所に立つ、だけでなく、安静にしていたり睡眠中であっても、手足や胴体や頭は、常に、少しずつ位置を変えて、体重によって骨や組織や皮膚に加わる圧力を緩和しています。これは、組織体全体に分岐する1本1本の毛細血管の端まで血液や酸素の流れを維持して、すべての臓器や組織の細胞に栄養を補給するための自発的反応です。

通常、血流を維持するために体重を移動していることを意識することはありません。これは自然に起こることです。しかし、脊髄損傷や麻痺が起こると、すべてが一変します。

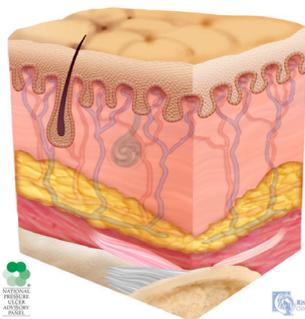
2016年に、米国褥瘡諮問委員会では、「褥瘡 (pressure ulcer)」という用語を「圧迫創傷 (pressure injury)」に変更しました。[www.npuap.org](http://www.npuap.org)

皮膚のケアは、麻痺患者にとって重大事です。たとえ比較的短時間でも皮膚への血流が制限されると皮膚合併症のリスクが増大します。圧迫創傷(褥瘡、圧縮潰瘍、床ずれとも呼ばれる)を早期に発見して完全に治療しなかった場合、大きな痛みが伴い身体が衰弱します。重度の圧迫創傷は治療に長い時間がかかり、手術を必要とする場合があります。年齢や他の疾病(糖尿病など)によって、圧迫創傷のリスクや合併症の危険性が高まる場合があります。

## はっきり申し上げましょう: 圧迫創傷は命に係わります。

感染症の防止は重大な懸念事項です。潰瘍、割れ、皮膚硬結によって皮膚保護膜の完全性が劣化してバクテリアの侵入を許し、感染症に罹患してしまいます。敗血症などの全身(身体組織全体)の感染症は命に係わる病気であり、積極的治療を必要とします。一般に感染症の治療では抗生物質が服用されます。

皮膚感染症に対する最大の防御は予防です。皮膚を十分にケアし、定期的に身体を動かして圧力を緩和・分散し、問題の兆候が現われないか、継続的に警戒しましょう。



©2016 NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL | WWW.NPUAP.ORG

健康な皮膚 - 色素が薄い

米国褥瘡諮問委員会の許可を得て図版を使用  
2017年2月14日

## 目次

- 1 皮膚と骨の基本
- 2 皮膚感染症の予防
- 3 圧迫創傷の各段階における症状と外観
- 8 圧迫創傷の治療
- 11 医師の診察を受けなければならない場合
- 13 まとめ
- 14 リソース

皮膚は体内で最も大きな器官で、きわめて重要な多層保護層であり、古い細胞を剥離して新しい細胞を生成することで、継続的に再生しています。



**皮膚と骨の間に筋肉が少ない部位は、  
圧迫創傷の危険性が高くなります。**

皮膚表面に骨が近い場所は骨ばっています。こうした部分に体重が集中すると、皮膚への重要な血液供給が妨げられます。こうした部分の皮膚は最も損傷を受けやすいため、色の变化、皮膚の割れ、開放創を慎重にチェックする必要があります。

- 腰、肘、かかと、仙骨、仙骨（尾骨）は特にリスクの高い部分です。
- 脂肪は体重を分散させないので、肥満の人でもリスクが高くなります。
- やせすぎの人では、背中の椎骨の部分でリスクが高くなる場合があります。
- 車いすのヘッドレストから頭を動かさない場合やほとんど寝たきりの場合、頭の後ろに圧迫創傷ができやすくなります。髪の毛が長いと頭の圧迫創傷が発見しにくくなります。

### **皮膚が損傷する理由**

**身体が麻痺すると、身体の動きが少なくなり、圧力が緩和されない部位で生理学的変化が起こるため、皮膚が損傷しやすくなります。**

皮膚とその下の組織が体重によって圧迫を受けると、その部分の皮膚の血行が妨げられます。すると、動脈や静脈、さらには、皮膚や筋肉や神経に栄養を送る毛細血管にもっと強く血液を送らなければならないため、心臓に負担がかかります。いずれかの身体部分の圧力がその部分へ心臓が血液を送る能力よりも大きくなると、こうした毛細血管が詰まり、その部分に、通常血液から受け取っていた栄養や酸素が送られなくなります。

体重を移動する、身体を動かす、椅子を傾けたり調整することで圧力が緩和されると、制約していた部分の血流が正常に戻ります。目標は、皮膚ならびにその下の組織に破損が生じる前に、血流の制約を中断させることです。

また、身体が動かなくなると、死んだ細胞の剥離が遅くなり、脆弱な部位にそれが蓄積して、皮膚が割れたり破損しやすくなります。

### 皮膚についての知識を深める

麻痺になると感覚が喪失することがあり、そのため脳が不快感や疼痛を伝達するメッセージを受け取れなくなって、問題が始まっても認識できなくなることがあります。したがって、皮膚の変化にできる限り早く気付くことがきわめて重要となります。

- 介護者がいても、自分で自分の身体の外観や感触に気付く必要があります。
- どんな兆候も見逃してはなりません。鏡やスマートフォンのカメラを使って、かかとの後ろ、背中、頭の後ろなど、見えにくい部分を観察します。
- 皮膚外観の変化が認識しやすいように、以前からある傷やしみや母斑を記録しておきます。
- スマートフォンを使って変化が現われたと思われる身体部分の写真を撮ります。すると、翌日同じ部分を比較する際の参考になります。

自分の皮膚の隅々まで把握しておく、大きな問題になりそうな部分の変化を前もって識別しやすくなります。

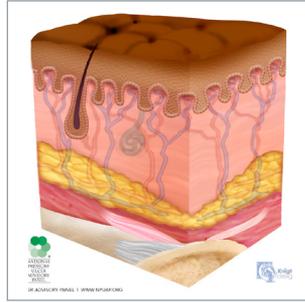
**看護師のリンダは次のように述べています…**「自分の皮膚についてよく知りましょう。自分の身体は自分で責任を取りましょう。援助してくれる介護者や医師がいる場合でも、あなたには自分の皮膚の完全性を毎日確認する責任があります。チェックを怠った日にかぎって、赤い斑点が出てくるものです。」

### 特に注意すべき変化

健康な皮膚は清浄で、赤みや割れや開放創はありません。

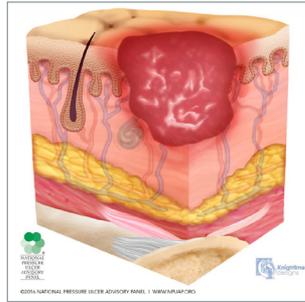
黒ずみやなどの色や組織の変化、表面の荒れ（皮膚硬結）、割れや切り傷や窪みなどの皮膚表面の破れ、皮膚の摩耗やせん断などをチェックします。

## 圧迫創傷の各段階における症状と外観

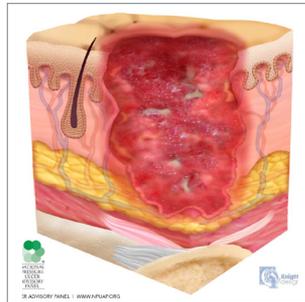


段階1  
褥瘡

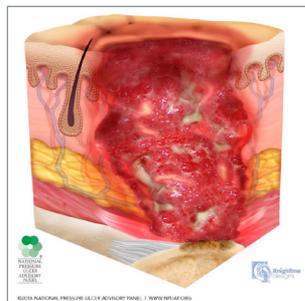
色素が濃い



段階2  
圧迫  
創傷



段階3  
圧迫  
創傷



段階4  
圧迫  
創傷

米国褥瘡諮問委員会の許可を得て  
図版を使用、2017年2月14日

**圧迫創傷は、症状の重症度に応じて、段階Ⅰ（最も軽症）から段階Ⅳ（最も重症）に分けられます。**

**段階1:** 皮膚の色が変わり痛みがある部分ができます。元々の皮膚の色によってその色の変化は異なります。皮膚の色の薄い人は赤くなり、皮膚の色の濃い人は青または紫になります。これは圧迫創傷が始まった兆候です。この場合皮膚の温度が上がることもあれば下がることもあります。また、固くなった柔らかくなることもあります。

**段階2:** 水ぶくれや開放創が形成されます。開放創の周辺が赤くなり、ひりひりします。

**段階3:** この段階では、皮膚にあばた（窪み）ができます。その部分の皮下組織が損傷を受けています。あばたの下に脂肪層が見えることもあります。

**段階4:** 筋肉や骨まで達するほど損傷が深く進行しています。腱や関節にまで達していることもあります。

この4段階に分類されない2種類の圧迫創傷があります。

- 黄色、小麦色、緑、茶色になった、壊死した皮膚に覆われた「どの段階にも分類できない」圧迫創傷。皮膚が壊死しているので、どの程度の深さまで圧迫創傷が進行しているかわかりません。
- 深部組織損傷と呼ばれる、皮膚の奥深い組織で形成されている圧迫創傷。この部分は濃い紫または栗色で、皮膚の下に血豆が形成されることもあります。この種の圧迫創傷は、急速に段階ⅢまたはⅣまで進行することがあります。

### **上手な皮膚のケアを練習する**

脊髄損傷や麻痺による皮膚の合併症を防止する第一歩は、上手な皮膚のケアを練習することです。幸いなことに、皮膚の完全性を維持するためのこうした練習をすることは、全般的な健康維持に役立つ生活習慣を身につけることと非常に似ています。

- 健康的な油脂（オリーブオイルやココナッツオイルなど）、たくさんの緑黄色野菜、ナッツ、種子、豆類、全粒のパンやパスタなど、種々の食材を使ったバランスの取れた健康的な食生活。甘味や糖分、加工食品、精製炭水化物、飽和脂肪を制限しましょう。
- 健康的な体重を維持し、できる限り筋肉を維持したり、筋肉を付けましょう。ご自分の身体機能に応じた適切な運動については、医師にお尋ねください。
- 十分な睡眠をとりましょう。目安は1日8時間です。
- 十分な水分（通常、1日にコップ8杯の水）を摂りましょう。脱水作用のあるアルコールやカフェインを制限しましょう。
- 喫煙をやめましょう。喫煙によって細胞の水分や酸素が失われます。

- 皮膚をみずみずしく保ちましょう。脊髄損傷や麻痺の患者の身体には壊死した皮膚が附着していることがあります。これは身体を動かすことで簡単に剥離します。定期的にモイスタークリーム（できれば香料のない軟化剤タイプ）を塗ることで、皮膚の自然なみずみずしさを保つことができます。
- 極端な高温や低温から皮膚を守りましょう。日焼け止めを塗って日焼けを防ぎ、凍傷にならないように手や足や顔を覆いましょう。抗生物質やにきびの薬などの処方薬によって日焼けしやすくなる場合がありますから、そうした薬を服用している場合は、服用薬の注意事項をよくお読みください。

**看護師のリンダは次のように述べています…**「喫煙は皮膚にとって最悪な習慣です。ニコチンは酸素と結合するので、喫煙すると、細胞に供給される酸素量が減ってしまいます。その結果、皮膚が酸素欠乏となって、損傷が起きやすくなります。医師と相談して、この悪癖を断ちましょう。」

## 体重の管理

体重が多すぎても少なすぎても圧迫創傷になりやすくなります。体重が多いと骨に大きな圧力が加わり、やせすぎると、骨が突き出して圧迫創傷が形成されやすくなる部分が増えます。

直感ではわかりづらいですが、骨と皮膚の間に脂肪のクッションができて、必ずしも圧迫創傷に対する保護にはなりません。脂肪に体重が食い込んで、動きの制約を受ける部分が形成されるからです。脂肪によって圧力は分散されません。反対に、筋肉は、その周辺に体重を分散させ、必要以上に1か所に圧力が集中しないように緩和する作用があります。ですから、できる限り筋肉量を維持することが重要なのです。

## 圧力分散クッションを使用する

圧力が集中しないように、広い面積に分散させる特殊なクッションが入手できます。

普通の枕は脂肪層と同じような働きしかしません。すなわち圧力を分散させるのではなく、体重がクッションの中に沈み込んで圧力を高め、血管を圧縮してしまいます。これはドーナツ型の枕でも同様です。いわゆる「形状記憶フォーム」もお勧めできません。熱や湿気を生成して、皮膚に創傷を形成させる原因となります。ただし、枕は、圧迫創傷のリスクを増加させずに、四肢を快適な位置に支える上で役立ちます。その場合、かかとなど、骨っぽい部分の下に枕を置いてはなりません。かかところが赤くなっている場合はHeelboのヒールプロテクターを使います。また、すでに圧迫創傷になっている場合は、足を支えてかかと全体をベッドから浮かすベッドアンクルブーツをお使いください。

空気クッション、発泡材クッション、ジェルセルクッションは毎日点検して、平らになっているなど問題を起こしやすい部分がないか確認してください。

圧力を分散するクッションやベッド表面の使用は、圧迫創傷のリスクを減らす上で役立ちますが、そのリスクを完全になくすことはできません。定期的に身体を動かして圧力を緩和させる必要があります。圧力緩和パッドの上に座ったり横になっているからといって、圧迫創傷に対する注意を怠ってもよいという理由にはなりません。

### **問題の起こりやすい部分に注意を払う**

圧力の加わる身体部分を記録しておき、その部分に特に注意を払います。長時間椅子を使う場合、座骨周辺をチェックしましょう。横になる場合は、仙骨（尾骨）周辺や頭の後ろに圧迫創傷ができてやすくなります。

移動したり調整をして、定期的に圧力を緩和するよう努力しましょう。皮膚の完全性によって異なりますが、数分おきにこれを実行しましょう。これを日課に組み入れる方法を見つけましょう。たとえば、テレビを見ているときに、コマーシャルになったら位置を調整しましょう。もしくは、位置を調整する時間になったら鳴るようにタイマーをセットしておくこともできます。車椅子に座っている場合は、定期的に椅子を後ろに傾けましょう。まず短時間から始めて、徐々に動きと動きの間隔を広げながら、あなたの身体に最適な間隔を決定しましょう。

股間、座った時に腹部にできるしわ、脇の下、女性では乳房の下、男性では陰囊の下など、特に温度や湿気が高い部分に注意を払きましょう。こうした部分に空気を通したり、コーンスターチを振って（天花粉は発がん性があるので避けること）、乾燥した状態に維持しましょう。

**看護師のリンダは次のように述べています…**「身体の暗く湿った部分を、常に清潔で乾燥した状態に保ちましょう。尿や大便は皮膚に対する腐食作用があるので、失禁したりカテーテルが漏れる場合は特に対処しにくくなります。車椅子に乗っている場合は、雨に濡れただけでも問題になることがあります。椅子や服が濡れた状態で長時間座ることがないようにしてください。こうした場合は、圧迫創傷にならないよう、特に警戒する必要があります。」

## 皮膚硬結に対する注意

皮膚硬結は、肘やかかとなど、長時間摩擦を受ける場所によく発生します。指先やつま先などの乾燥した皮膚も、皮膚の割れ目からバクテリアが侵入する可能性があるため、問題が起きやすい部分です。



皮膚硬結は見落としやすい問題です。皮膚が固いため皮膚硬結では傷の心配はないと思いがちだからです。これは間違った認識です。実際には、皮膚硬結によって皮膚が割れ、バクテリアや感染症菌が侵入しやすくなることで問題が発生することがあります。

ほとんどの皮膚硬結は、摩擦や圧迫を取り除くことで、徐々に解消します。

患部をエプソム塩に浸し、軽石で皮膚硬結を軽くこすり落とすとよいでしょう。医師が皮膚硬結の上層部を削って厚みを薄くすることもあります。

## 擦過傷や皮膚のせん断は早めに手当てしましょう

擦過傷は、身体の一部が、ベッドシーツや衣類や機器や他の皮膚などの物体と常時繰り返し接触することで起きます。たとえば、新しい移動補助機器を使い始めて、腕の一部が常に接触していると、擦過傷ができます。締め付けウェストバンドによって腹部に擦過傷ができることもあります。

皮膚のせん断は擦過傷と関連がありますが、一般に、身体が物体表面を引きずられることで発生します。たとえば、椅子からトイレシートにスライドして移動したり、ベッド表面を移動することで、皮膚がせん断することがあります。自分で身体を持ち上げたり、人に持ち上げてもらって移動する際は、皮膚のせん断が起きないように注意を払う必要があります。

擦過傷や皮膚のせん断の兆候は、皮膚の変色です。皮膚の色の薄い人は赤くなり、皮膚の色の濃い人は灰色または紫になります。一般に、患部の端の形状は不明確で、触ると熱を帯びています。



患部を清潔で乾燥した状態に維持し、皮膚が荒れたら抗生物質の軟膏を塗り、摩擦の原因を取り除いて治療します。患部にさらに圧力が加わると損傷が進行しますから、患部に重みがかわらないようにし、損傷を悪化させるような物と接触させないようにしましょう。

傷がかさぶたになったら、自然にはがれるまで放っておきます。かさぶたは細菌の侵入を防ぎ、感染症の発生するリスクを減少させます。

## 圧迫創傷の治療

段階Iまたは段階IIの圧迫創傷は、適切なケアをすれば治まります。段階IIIまたは段階IVの圧迫創傷は治療が困難です。ほぼ必ず医師の手当てを必要とし、治療するまで長時間かかります。

下に、自宅での圧迫創傷の手当をする際のガイドラインを示しました。自宅ケアに関する指示について医師に尋ね、その指示を厳格に守ってください。

### 患部の圧力を取り除く

- 特殊な圧力緩和枕やクッションやブーツやマットレスパッドを使用して、患部への圧力を緩和します。水や空気を充填したパッドは、サポート機能が向上しており、患部の衝撃を和らげる働きがあります。圧迫創傷の状態や、寝たきりか車椅子かによって、使うクッションのタイプが異なります。形状や材質など、あなたに最適なクッションについては、医師にご相談ください。
- 頻繁に姿勢を変えましょう。車椅子の場合は、15分おきに位置を変える努力をしましょう。寝たきりの場合は、2時間ごとに姿勢を変えてください。

**看護師のリンダは次のように述べています…**「圧迫創傷を解消する唯一の方法は、患部に圧力が加わらないようにすることです。早めに問題を認識し、直ちに対処しましょう。1～2日で解決することもあります。長期間放っておくほど、治療が困難になります。」

## 感染症の防止

医師の指示通りに圧迫創傷の手当をします。患部を清潔に保って感染症を防止します。包帯を替えるたびに患部を清潔にしましょう。

- 段階Iの圧迫創傷では、刺激の少ない石鹸と水で患部を静かに洗うことができます。必要ならば、体液と接触しないように、防湿材を使用します。防湿材の種類については医師にお尋ねください。
- 段階IIの圧迫創傷では、食塩水（生理食塩水）で洗い、壊死して剥がれやすい組織を取り除きます。医師から特別な洗浄剤を勧められることもあります。
- 皮膚が荒れてしまうので、過酸化水素やヨードチンキなどを使用してはなりません。
- 特殊な包帯で圧迫創傷を覆います。これによって感染症が防止され、圧迫創傷が湿った状態に維持されるので、治りが早くなります。包帯の種類については医師にお尋ねください。圧迫創傷の大きさや段階により、フィルム、ガーゼ、ジェル、フォームなどが使用されます。

## 骨髄炎（骨の感染症）

重症の圧迫創傷は骨まで到達し、骨髄炎（骨が感染する重大な病気）になる場合もあります。この感染症は細菌が原因ですが、菌類によって起こる場合もあります。付近の皮膚や筋肉から、または、血液を通じて他の身体部分から、骨に広がる場合があります。圧迫創傷が閉じなかったり、一旦治った圧迫創傷が再び開いた場合、骨髄炎を疑う必要があります。

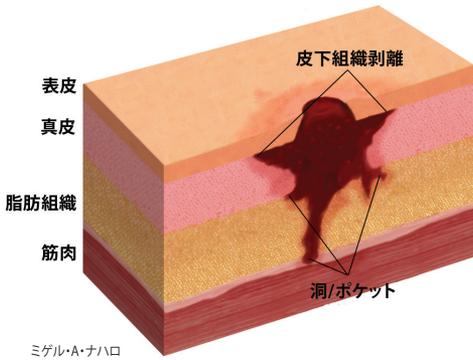
**骨髄炎では次のような症状が現われます。**

- 閉じた傷が再び開く
- 患部に痛みがある
- 寒気や熱が出る
- 腫れる、熱をもつ、赤くなる

血液検査や、レントゲン、CTスキャン、MRIなどの画像検査で、骨の感染症になっているかどうかを判別できます。抗生物質を投与したり、感染症が広がらないように外科手術で患部の骨を除去することで治療されます。

## 創面切除

段階III以上の圧迫創傷では、壊死・失活・感染した組織や、傷口から侵入した異物を切除しなければならぬことがあります。創面切除は、壊死・破損・感染した組織を除去して、残りの健康な組織の治癒可能性を改善する方法です。創面切除は、微生物や毒素など、治癒を妨害する物質の削減に役立つので、症状が改善し、悪化したり感染することがなく



なります。創面切除は特別に訓練を受けた医師のみが実施できます、圧迫創傷に「ポケット」ができることがあります。これは、表面が閉じているため、一見創傷が治癒しているように見えますが、実は、奥深くの組織層で損傷が進行しているのです。ポケットは、創面切除中に発見されることがあります。創面切除を行なわなくてもポケットの有無を確認することができます。

場合によっては、創傷減圧法を使用して治癒していない創傷の開口やポケットから液が吸収できることがあります。一般にこれは手術前の最終段階であり、これによって外科的介入を行わずに済むことがあります。

### 創傷の進行や摩擦の防止

- 創傷がベッドで摩擦を受けることがないよう、シーツにコーンスターチを撒きます。
- 体位を変えるときに、滑るように移動しないようにします。創傷に圧力が加わるような体位を避けます。
- 健康な皮膚を、湿った状態で清潔に保ちます。
- 皮膚の耐性が元に戻ったら、1日に最低2回、皮膚をチェックして圧迫創傷になっていないか確認します。介護者や家族の方に、自分では見えない部分を確認してもらってください。鏡やカメラを使って、ご自分でもこうした部分を確認しましょう。
- 圧迫創傷が変化したり、新たに現われた場合、医師に伝えましょう。
- 潰瘍部分やその付近をマッサージしてはなりません。損傷が広がる恐れがあります。ドーナツ型やリング状のクッションを使用してはなりません。血行が悪くなって創傷が発生することがあります。

**褥瘡**が進行した場合、外科手術が必要となることがあります。外科的介入では、感染した組織を患部組織から除去し、縫い合わせるか筋肉弁手術で褥瘡を閉じる作業が行われます。筋肉弁手術は、血液供給を絶やさずに、供与部位から採取した組織を受容部位に移動させる整形外科手術の手法です。普通この手術の回復期間は長いため、完全に回復するまで手術部位に手を触れないようにしなければなりません。

**瘢痕組織**：皮膚の完全性が破壊されると、瘢痕組織が形成されます。瘢痕組織の弾性は残りの皮膚と異なるので、圧迫創傷になる可能性が高くなります。ですから、確認の際には特に警戒する必要があります。

水ぶくれや開放創になったら医師の診察を受けましょう。

以下のような感染症の兆候が現われたら、直ちに医師に連絡してください。

- 創傷から悪臭がする
- 創傷から膿が出る
- 創傷周辺が赤くなったり、押すと痛みがある
- 創傷周辺の皮膚が熱を持ったり、腫れる
- 発熱する

### 敗血症の前兆について知っておく

感染症が局部的にコントロールされていないと、血流を通じてそれが全身に広がる可能性があります。

**敗血症** – 血液中毒または全身性炎症反応症候群 (SIRS) とも呼ばれ、感染症に対する身体の反応により、自分の組織や臓器が損傷されてしまう場合に発生する、生命を脅かす疾患です。この疾患は、特に早期に認識され直ちに処置されないと、ショックや多臓器不全、死亡につながる可能性があります。敗血症性ショックは、血圧の低下とそれによって引き起こされる臓器不全につながる重度の敗血症です。

敗血症と敗血症性ショックのいずれも生命を脅かします。治療は、発現から1時間以内に行われると最も効果を発揮します。

感染症にかかったら、敗血症のリスクや症状を熟知して、直ちに医師の診察を受けてください。

次のような症状の一部またはすべてが起こることがあります。

- 感染症
- 体温の上昇
- 心拍数の上昇(1分間90拍以上)
- 呼吸数の上昇(1分間20回以上)

それ以外に次のような症状も現れます。

- 錯乱や昏睡
- 特に手足、首、顔などの浮腫(むくみ)
- 糖尿病でないにもかかわらず、血糖値が上昇する
- 基礎体温が普通よりも低い(通常、麻痺患者の基礎体温は健常者よりも低いことが多い)

敗血症の進行を防ぐ最良の方法は予防です。感染症が回復しなかったり、発赤、むくみ、不快感、疼痛、患部の発熱、体温上昇や寒気などの症状が悪化するようであれば、医師の診察を受けてください。

感染症になったり、上のような症状や身体反応を経験したら、直ちに医師に連絡しましょう。

敗血症についての有用な情報が記載された、財布にしまっておけるサイズのカードをクリストファー＆デyna・リーヴ財団から入手することができます。麻痺リソースセンターに電話(800-539-7309)、または[www.ChristopherReeve.org/cards](http://www.ChristopherReeve.org/cards)で情報提供担当者に相談することでカードを入手することもできます。

### 創傷ケアセンター

創傷ケアセンター(創傷クリニック)は、非治療性創傷の治療を行なう医療施設です。創傷が2週間以内に治癒し始めない場合や6週間で完治しない場合、非治療性創傷の疑いがあります。

創傷クリニックでは、創傷ケアの訓練を受けたヘルスケアプロバイダーチームとの協力によって治療を行ないます。そのチームは、ケアを監督する医師、創傷を清潔にして包帯を巻き自宅でのケア方法を指導する看護師、創傷のケアを補佐して動ける状態に維持してくれる物理療法士などから構成されます。こうしたヘルスケアプロバイダーから、主治医に、治療の進行状況が逐次報告されます。

創傷ケアチームは創傷を検査して測定し、創傷周囲の血流を確認し、治癒しない理由を判断し、治療プランを作成します。治療の目標として、創傷の完治、症状悪化や感染症の防止、四肢喪失の防止、新たな創傷の発生防止、古い創傷の再発防止、創傷発生前の状態への運動能力の復帰などが挙げられます。ヘルスケアプロバイダーは創傷を摘出し(創面切除を含む)、包帯を巻きます。

**創傷の治療にたんぱく質は欠かせません** 重大な創傷によって、細胞の主要構成要素であるアルブミン（水や中程度の濃度の食塩水に溶け、熱で凝固するたんぱく質）やプレアルブミン（血漿のたんぱく成分）などの主要たんぱく質のレベルが低下することがあるため、医師から、検査室でこうしたたんぱく質のレベルを測定し、それが低い場合は適切な栄養供給方法が指示されることがあります。

## まとめ

### 結論：予防が重要。

圧迫創傷の治療には長い時間がかかり、回復が困難ですから、まず第一に、圧迫創傷にならないよう、できる限りの努力をしましょう。それでも、適切なことをすべて行なっても圧迫創傷になることがあるということを認識しておいてください。その場合、できる限り早く治療し、再発しないように十分注意することが肝要です。

**皮膚はいくら警戒しても警戒したりないことはありません！**

[www.npuap.org](http://www.npuap.org)

### 米国褥瘡諮問委員会 (NPUAP)

NPUAPは、公共政策、教育、研究を通じて褥瘡の防止や治療における患者アウトカムを改善する権威団体として、奉仕しています。

<http://sci.washington.edu/info/pamphlets/index.asp>

### Northwest Regional Spinal Cord Injury System: 脊髄損傷患者教育パンフレット – 脊髄損傷後の健康維持

このページには、健康な皮膚の維持と褥瘡のケアに関する情報が記載されたパンフレットが3部記載されています。

[www.pva.org](http://www.pva.org)

### 米国退役軍人麻痺者協会の文献: 脊髄損傷後の褥瘡の予防と治療: 2014年版ヘルスケアプロフェッショナル向けの臨床診療ガイドライン。

ヘルスケアプロフェッショナル向け文献が無料でダウンロードできます。

[www.msktc.org/sci/factsheets/skincare](http://www.msktc.org/sci/factsheets/skincare)

### Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC): 脊髄損傷の皮膚のケアと褥瘡

MSKTCは、研究を実践に移して、外傷性脳損傷、脊髄損傷、火傷の患者のニーズに対応している国立センターです。

### 写真提供者:

リンダ・M・シュルツ (PhD, CRRN) およびケネディー・クリーガー研究所の患者各位。米国褥瘡諮問委員会の許可を得て図版を使用、2017年2月14日



**あなたの力になります。**

今すぐ詳細をお問い合わせください!

## **クリストファー & デイナ・リーヴ財団**

636 Morris Turnpike, Suite 3A

Short Hills, NJ 07078

800 539 -7309 フリーダイヤル

(973) 467-8270 電話

[ChristopherReeve.org](http://ChristopherReeve.org)

このプロジェクトは、米国ワシントン20201の保険福祉省コミュニティ生活局から助成金番号90PR3002により、部分的に支援を受けています。

政府後援のもとでプロジェクトを実行する被支給者は、結果と結論を自由に表すことを奨励されています。

したがって、観点や意見は必ずしもコミュニティ生活局の公式の政策を反映するものではありません。