

褥瘡多発患者の看護ケアを通して変化した病棟看護師の意識と今後の問題点

鈴木美江子

静岡赤十字病院 3-6病棟

要旨：褥瘡多発患者を受け持ち看護を展開する中で、基本的ケアを全スタッフが行うことのできる重要性を改めて学んだ。また、ケアの達成感が看護師の満足感に繋がり、その満足感が他のケアの充実や看護師のやりがいを生むことに気付いた。

本症例の振り返りにより今後の病棟全体における褥瘡発生への問題点も明らかにすることができた。

Key words：褥瘡

I. はじめに

本年度褥瘡対策委員となり、病棟における褥瘡発生を減少させるためにはどのようにしていくべきかを考えていた頃、褥瘡多発患者の受け持ち看護師となった（以下A氏とする）。転床受け入れ時に5か所の褥瘡を有していた。長期経口挿管患者、自動運動不可の状態であり、今後新たに褥瘡を発生するリスクも高かった。全身状態の観察と安全な人工呼吸器管理、家族ケアという看護目標と共に、褥瘡を悪化させない・新規発生を防ぐという目標をかかげ関わった。8カ月間の当病棟での入院生活の中で持ち込み褥瘡は治癒した。新規発生は3か所あったが全て治癒し、死亡退院時には褥瘡のない状態でお見送りすることができた。褥瘡多発患者を褥瘡のない状態でお見送りすることができたことは素直に嬉しかった。また、褥瘡委員として活動していく中で、A氏へのケアを通して病棟スタッフの褥瘡ケアに対する取り組みが変化してきたように感じた。そこで今回A氏入院中のケアの実際と、ケアを通してスタッフがどのようなことを考えたかを調査した。その結果、スタッフみんなが統一した褥瘡ケアから得られる効果をスタッフ自身が実感でき、それが他患者へのケアの充実につながったことがわかった。そして、自分が行ったケアが有意義な結果となったことから得られる満足感がスタッフのモチベーションの

向上となり、そのモチベーションが更なるケアの充実へと繋がることもわかった。同時に今後の褥瘡ケアに対する問題点を明確にすることもできたためここに報告する。

II. 目的

1. A氏入院中の褥瘡ケアを通して病棟スタッフに起きた意識変化を明らかにする
2. 当病棟における今後の褥瘡ケアの問題点を明らかにする

III. 方法

1. A氏入院中の褥瘡の状態、ケアの実際を振り返る。
2. 病棟スタッフに対しA氏との関わりを通して褥瘡に対する意識や取り組みが変化したかのアンケートを実施（回答者が特定されないよう配慮した）

IV. 倫理的配慮

対象者家族に口頭にて、プライバシーの保護、匿名性の保持をすること、得られた情報は本研究だけに使用すること、この研究に対する協力で不利益が生じることがないこと、本研究結果は病院内で公表する予定であることを説明し同意を得た。

V. 患者紹介

1. A氏 60歳代男性
2. 入院期間 20XX年11月25日～20XX年11月3日（3-6病棟は20XX年4月11日～）
3. 病名 CPA蘇生後（原疾患 赤芽球癆）
4. 入院経過 赤芽球癆のため当院血液内科外来へ定期通院していた。20XX年11月25日自宅で意識消失し当院へ救急搬送。嘔吐による窒息のため蘇生実施。人工呼吸管理となる。血行動態不安定でありカテコラミン使用。ご家族にはDNARの方針を確認。20XX年4月11日3-6病棟転床。右肺気胸のため5月17日胸腔ドレーン挿入。長期経口挿管のため6月17日気管切開術実施。もともと左肺切除をしており人工呼吸における換気はほぼ右肺のみで行われていた。11月2日右肺気胸悪化とともに全身状態悪化。11月3日死亡退院された。
5. 身体状態
 - 1) OHスケール10点
入院時から死亡退院時まで不変
エアマット使用
 - 2) 自動運動不可
全てにおいて看護師の介助を要する
尿留置バルン オムツ使用
 - 3) 血液検査値 Alb 1.9～2.2g/dl
Hb 6～10g/dl RBCは1～2週間毎に実施

表1

	発生日	褥瘡の深さ	処置	治癒日
尾骨	20XX年2月18日	d2	洗浄+メイスパン+ガーゼ保護	4月13日
左母趾	20XX年2月24日	d2	洗浄+ゲーベン塗布	5月19日
左踵	20XX年2月24日	d2	ワセリン塗布	5月19日
右踵	20XX年3月30日	d2	ワセリン塗布	5月19日
陰茎	20XX年2月24日	d2	洗浄+バラマイシン塗布	5月19日

表2

	発生日	褥瘡の深さ	処置	治癒日
鎖骨	20XX年6月27日	d2	洗浄+バラマイシン塗布 気切チューブ固定位置の徹底	7月14日
仙骨	20XX年7月5日	d2	洗浄+メイスパン+ガーゼ保護	7月20日
陰茎	20XX年10月5日	d2	洗浄+バラマイシン塗布 陰茎の固定位置の修正	10月12日

WBC 6000～10000ul

CRP 1～10mg/dl 抗生剤、抗菌剤適宜使用
エルネオパ1号1000ml/日（560Kcal）

6. 褥瘡の経過

- 1) 入院から3-6病棟転床までに8カ所発生
- 2) 転床時5カ所（表1）
- 3) 転床後～死亡退院までの褥瘡発生（表2）

VI. 看護の実際

1) 褥瘡処置以外の看護ケア

- (1) 前病棟からポジショニングに関して申し送りあり。病棟担当褥瘡専任看護師に確認しポジショニングの徹底→仰臥位禁止、両側臥位時大転子部の除圧注意
- (2) バスタオルはひかない
- (3) 寝衣、オムツのしわ伸ばし
- (4) 保湿（オムツ内はリモイスバリア、四肢・体幹はベータテル塗布）
- (5) 骨突出部のテガダーム保護（特に肋骨下縁）
- (6) 看護指示の入力
 - ①10時、20時に褥瘡予防のため全身の観察と保湿剤の塗布
 - ②各処置が徹底されるよう10時に処置内容を入力
- (7) 人工呼吸器管理患者でありスタッフの中には体位変換など不慣れなことも多かった。体位変換時の気管内挿管チューブや人工呼吸器回路の持ち方などを指導し、苦手意識が軽減するようにした。
- (8) 夜間の体位変換時にも背部や仙骨部の観察が行えるよう勤務時に声をかけた。
- (9) 毎週褥瘡カンファレンスで状態の確認と情報共有を行い褥瘡専任看護師からアドバイスをいただいた。

2) A氏入院中に起きた他患者の褥瘡ケアへの変化

- (1) 看護指示に保湿剤塗布や注意深く観察してほしい部位が入力されるようになった
- (2) 夜間のオムツ交換や体位変換時にも皮膚の状態を観察し適宜保湿剤を塗布した

- (3) 踵や陰部といった部分への観察がされるようになった
- (4) 患者メモに「褥瘡発生リスクが高いので注意を」といった注意書きがされるようになった
- (5) マットレスやポジショニングの相談を褥瘡委員に投げかけることが増えた

VII. 病棟スタッフへのアンケート結果（対象25名有効回答17名）

【質問】「A氏のケアを通し褥瘡ケアに対する取り組みや考えで変化したことはありますか？短い言葉で結構です。率直な気持ちや考えを教えてください。」

【回答】

- ①褥瘡発生因子に関して新たな知識を得た（極度の痩せで筋肉、脂肪がないため骨が内部から圧迫して褥瘡を発生する危険性がある）
- ②ひどかった褥瘡がきれいに改善した。看護師の意識しだいで褥瘡は良くも悪くもなることを実感した。
- ③今までの状態が悪い患者様に褥瘡が発生すると治らないかも・・・と諦めてしまうことがあったが、きちんと予防・ケアを継続的に行うことでどんな状態でも治すことができる、という思いが芽生えた。
- ④褥瘡を作らない＝看護の力だと実感した。
- ⑤その都度状態をアセスメントし、情報を共有しケアを考えることの重要性を学んだ。
- ⑥マットレスの不適合にも注意がいくようになった。
- ⑦保湿ケアの重要性

VIII. 考 察

A氏が転床してくることか決まった時、病棟担当褥瘡専任看護師から「大変だと思うけどなんとかよくしたい」という強い気持ちを聞いていた。実際に会ったA氏はCPA蘇生後からの5カ月間でやせ細り、筋肉も皮下脂肪もない状態であった。低栄養、貧血、感染、寝たきりという褥瘡発生

のリスク項目が多々当てはまり、正直なところ持ち込みの褥瘡を悪化させることなく経過できるかさえ不安であった。同時に、これまで懸命に戦ってきた体をこれ以上傷つけることのないよう万全のケアを行いたいと強く思った。今回実際のケアを振り返ると行ったことは褥瘡予防においてごく基本的なことであった。しかし、その基本を忠実に注意深く行うこと、それがスタッフの偏りなく共通して行うことで十分な結果を得られることがわかった。A氏は人工呼吸管理患者であり、不慣れなことに対して病棟スタッフは戸惑いも大きかった。体位変換を行うことで気管内チューブが抜去される危険性もあるなかで体位変換毎に背部の観察を行うことは大変であったと思う。しかし注意点を実践しながら伝えることで、どのスタッフが担当しても同じように行うことができケアの偏りを防ぐことができた。持ち込み褥瘡完治後しばらくの間新規の褥瘡発生がない状態を維持できたが、死亡退院までの間に新規発生が3か所あった。いずれも回避できた要因（オムツの皺や陰茎のポジショニング）であり悔やまれるが、状態が悪い中でも短期で治癒することができた。そして、A氏の褥瘡が治癒していく過程をスタッフが実感していく中で、観察の仕方や保湿剤の使用、ポジショニングなど、必要なことをみんなが統一して行えるように指示入力をしたり、体位変換時に声掛けをするといった行為が他患者にもみられるようになった。これはアンケート結果にもあるように「共通してケアを行うことの重要性」の表れであると考える。当病棟は呼吸器内科、循環器内科の患者を主としており、浮腫が強い患者や寝たきりの患者、状態が急変し血行動態が不安定な患者も多く、褥瘡ハイリスク患者が常に多数入院している。その中で褥瘡を発生させない、という意識はあってもいつ発生してもおかしくない状態のため緊張の日々である。これだけの状態であればできてしまっても、と思う患者もいる。しかしA氏のケアを通し状態が悪くても治すことができる、それは看護の力であるということを実感できたことはこれからの褥瘡対策においてケアする看

護師の精神面の支えになることである。

臨床心理学者ハーズバーグは、自身の著書のなかで仕事における満足と不満足の要因を明らかにしている。仕事の満足感を得るためには「動機づけ要因」を満たすことが必要であり、動機づけ要因の中に「達成」「承認」「責任」という項目がある。特に「達成」は満足感を得るための高い割合を占めていることを説いている。今回のA氏への病棟スタッフの関わりを振り返り、アンケート結果を照合すると、自分達の行ったケアが状態の悪い患者の褥瘡を治癒させた、という達成感を生み、その達成感がケアの満足感となった。そして高まった満足感は看護への意欲を向上させ、他患者へのケアの充実に繋がったと考えられる。今回の症例では担当褥瘡専任看護師からも病棟として頑張った、という評価をいただいた。その点を行ったことが「承認」されたこととなり、「達成」との相乗効果でスタッフのモチベーションをあげることに繋がったといえる。A氏のケアを通し病棟内の意識変化が生じた背景には自身の行っている看護の満足感が得られたことが大きく、看護師にとって自身をプラスに評価できることの重要性も改めて理解することができた。

しかしA氏へのケアを通し充実した面もあるが、現在当病棟の褥瘡発生率は上昇している。発生要因は体位のずれやオムツの皺が多い。特に体のずれは、A氏の時に実感できなかった点である。A氏は自動運動がないため一回ポジショニングできればずれは生じにくかった。しかし、動きのあ

る患者はポジショニングをしても自分で動きずれを生じる。また、衣服との摩擦を生じることもある。今後はこういった現状の問題点を病棟内で明らかにし再度満足度を高めることのできるケアを共通して行うことができるよう注意喚起していきたい。そして、ケアという「責任」を果たすことで更なる看護の満足感を病棟スタッフと共有できることを目標にしていきたい。

IX. おわりに

褥瘡を発見すると看護師は患者に申し訳なく悲しい気持ちになる。そしてそれは看護師のモチベーションを低下させることにつながる。今回充実した看護を行うためにはケアに対する満足感が必要であるということがわかった。褥瘡を発生させないことは困難なことである。しかし、不可能なことではなく、その目的を達成できた時の充実感果てしなく大きい。看護師という仕事をやりがいを持って続けていくためにも諦めず、病棟スタッフと協力しながら褥瘡対策をすすめていくという新たな決心ができた。今回の症例の振り返りを病棟に還元できるよう進めていきたい。

参考文献

- 1) DAIAMONDO ONLINE/フレデリック・ハーズバーグ動機づけ—衛生理論[internet].<http://diamond.jp/articles/-/2084>[acced.2017-12-13]
- 2) 日本褥瘡学会編. 褥瘡ガイドブック. 東京：照林社；2015.