

NST介入により巨大褥瘡が完治した1症例

新山 師 高橋 晴美 越湖久美子 吉田 恵
 善光りえ子 荒矢 直樹 菅野 幹子 西山 徹

はじめに

当院は、北海道北部の地方センター病院で、近郊では、褥瘡の入院治療ができる唯一の医療機関である。平成18年2月からNSTが発足し2年が経過した。NSTの介入により、患者の栄養状態に関し多角的にアセスメントを行い、最も適した方法で患者ケアが提供できるようになった。しかし、看護師はNSTに対する関心が薄く紹介患者数が少ない。2年間で22名の介入を行い、その中で、巨大褥瘡が8ヶ月で完治に至った1症例について報告する。

対 象

入院期間平成19年4月～平成20年2月 A氏 86歳女性 平成19年4月11日施設で褥瘡巨大ポケット(MRSA感染)を形成し手術目的で入院する。ほぼ寝たきり状態で軽い認知障害あり。食事はギャジアップし半介助でほぼ全量摂取。身長143cm 体重32.8kg BMI16.0 既往歴糖尿病右大腿骨人工骨頭置換術後、股関節脱臼を繰り返していた。

結 果

入院時褥瘡状態 DESIGN25点(図1・2)入院時よりNSTが介入し、栄養士のアプローチで、食事カロリーの変更と摂取蛋白増加目的で付加食品を追加、また短時間で摂取できる食事形態を工夫した。WOCN認定看護師からのアプローチとしては、局所治療にOWT(open wet dressing therapy)(図3)を使用した。その他、食事時のギャジアップ時間の短縮、股関節脱臼予防で車椅子への乗車は行っていなかったが、皮膚への摩擦・ずれを回避するために車椅子乗車を試みた。(図6・7)途中、誤嚥性肺炎を数回繰り返し、食事摂取不可となった時は、薬剤部と協議し適切な点滴治療を行った。NSTのDrよりPEG造設の打診もあったが、患者のQOLを考慮し経口摂取を続ける事となった。様々な工夫と局所の外科的治療(図4・5)も効果があり、徐々に全身状態が改善し、褥瘡は完治した(図8)。患者は自力で食事摂取ができるようになり退院となった。

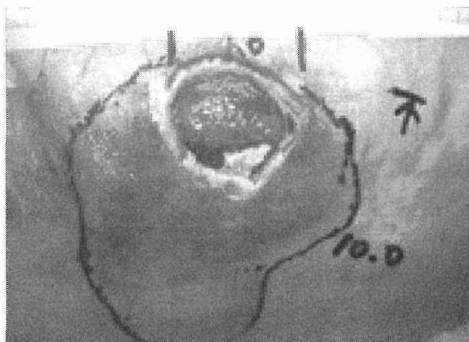


図1 入院時

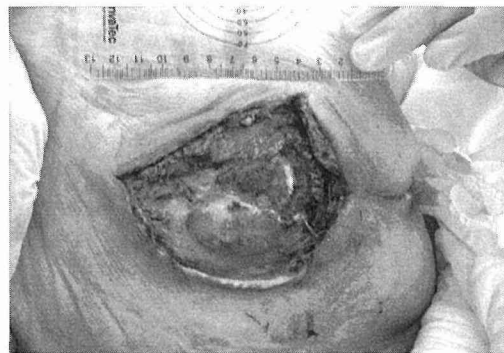


図2 H19.4.12 デブリ

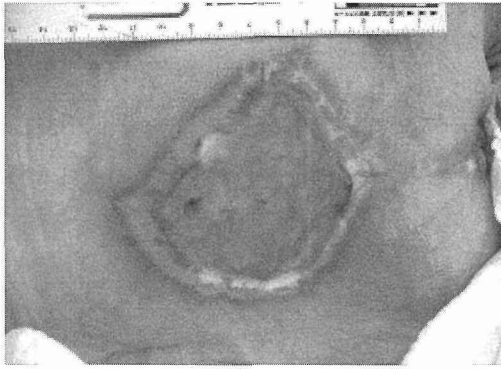


図3 H19.7.24



図6 H19.10.15

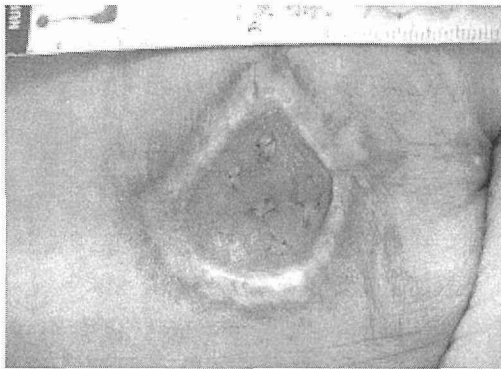


図4 H19.9.20 パンチ植皮



図7 H19.11.19

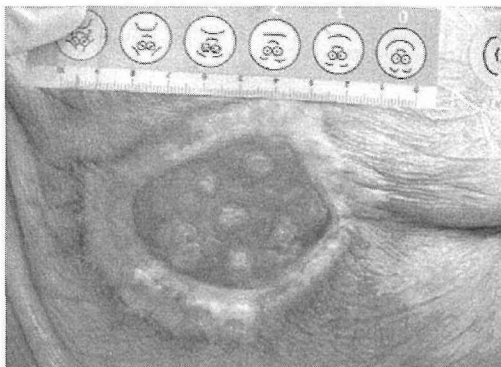


図5 H19.10.1

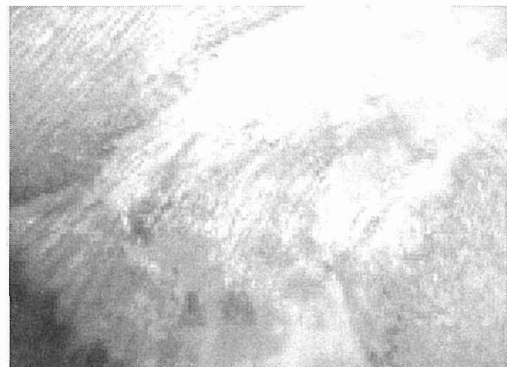


図8 H20.2.19

考 察

医療制度の改革に伴い、高齢者が長期に在宅、施設で療養することが多くなっている。そのため看護援助が十分でなく、褥瘡の発見が遅れ悪化し入院となるケースがある。このような高齢者の重症褥瘡は、完治に数ヶ月～1年を要するものも多く、生命の危険も考えられる。

このような症例にこそ、看護師が中心となってNST が関わり多角的にアセスメントする事が重要である。その事が在院日数を削減し医療経済的波及効果を生む。今後は、地域全体を巻き込んだ予防的ケアの充実が急務と考える。

おわりに

- 1 巨大感染褥瘡患者に対する NST 介入は、より治療に効果的である。
- 2 経口摂取をあきらめない取り組みは、患者の QOL の向上に有益である
- 3 NST 委員が積極的に啓蒙活動することで、医師・看護師の関心を高める必要がある
- 4 褥瘡治療が長期化することは病院の経営圧迫につながる
- 5 今後、地域全体を巻き込んだ予防的ケアが急務である