

第 18 回茨城フットケア研究会 抄録

一般講演

『当法人、訪問リハビリテーションにおけるフットケアの現状と課題』

公益財団法人 筑波メディカルセンター

訪問看護ふれあい 理学療法士 江口 哲男

平成 28 年「国民健康・栄養調査」(厚生労働省)によると、糖尿病有病者、糖尿病予備軍は合わせて約 2,000 万人と推計、20 歳以上のそれぞれ 12.1%に上り、さらにそのうちの 15%、約 300 万人が PAD 合併者との報告もある。有病者については平成 9 年以降増加傾向にあり、高齢化が進む昨今、在宅診療の重要性は増している。

一方、当事業所における利用者の疾患別割合を見ると、内科系疾患は 3.8%、既往に糖尿病を持つ利用者を含めても 5%程度に過ぎず、糖尿病患者に対するフットケアに至ってはほとんど経験がないのが現状である。

今回、当事業所におけるフットケアの現状を明らかにし、訪問リハビリテーションによるフットケアの充実を図るために課題を明確化した。



『V.A.C ベラフロ療法を実施した 3 症例

医療法人慶友会 つくば血管センター 看護師 飯田 雅也

【はじめに】2017 年 10 月から当院で V. A. C ベラフロ療法を導入した。下肢難治性潰瘍 3 症例に対し実施した結果、すべての症例で創傷治癒促進が図れたため報告する。

【方法】3 症例すべてに K. C. I の V. A. C ベラフロ療法を行った。洗浄液は生理食塩水を使用した。フォーム交換は約 72 時間毎に実施した。フォーム交換時には適宜外科的デブリードマンを実施した。

症例 1 (80 歳男性) : 左膝窩動脈瘤閉塞による左足部壊疽。創部培養で MRSA 陽性、悪臭も強く骨髓炎を合併していた。CFA-ATA バイパス術後、中足骨横断切断術とデブリードマン実施後ベラフロ療法を開始した。バンコマイシンの静脈投与も併用し、4 週間のベラフロ療法後全層植皮を行い治癒に至った。

症例 2 (72 歳男性) : 右大腿部潰瘍。直径 10 cm 大の潰瘍で大腿腱膜まで壊死していた。局所麻酔下でデブリードマンを実施しベラフロ療法を開始した。大腿筋膜周囲の壊死組織除去が難航し感染リスクが高い状態であったが、4 週間のベラフロ療法を経て全層植皮術を行い治癒に至った。

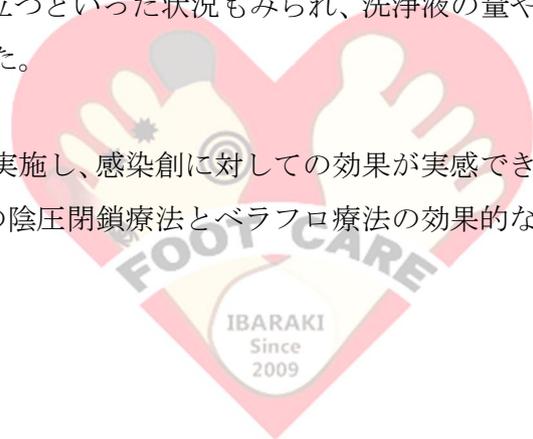
症例 3 (32 歳男性) : 難治性静脈うっ滞性潰瘍。約 2 週間のベラフロ療法及び圧迫療法を行い、その後軟膏処置に変更し治癒した。創周囲の皮膚は硬く、肉芽の色調は不良であったが、ベラフロ療法を開始後肉芽の色調は著しく改善し創が縮小した。ただし、一部浮腫状の肉芽が目立った。

【考察】周期的自動洗浄液注入を行うことで創部の感染コントロールができ創傷治癒が促進されたと考える。従来の陰圧閉鎖療法よりも感染創に対して高い効果を有する可能性があると考ええる。

静脈うっ滞性潰瘍においては周期的自動洗浄液注入を行うことでのメリットを感じることはできなかった。逆に浮腫状の肉芽が目立つといった状況もみられ、洗浄液の量や浸水時間が関係している可能性があると考えた。

【まとめ】

下肢難治性潰瘍 3 症例に対しベラフロ療法を実施し、感染創に対しての効果が実感できた。今後も潰瘍の原因と性状を検討し、従来の陰圧閉鎖療法とベラフロ療法の効果的な活用法を検証していきたい。



特別講演： 『在宅診療におけるフットケア』

TOWN 訪問診療所 院長 木下幹雄

総合病院では専門治療という特性から、重症化した症例が多数搬送されてくることが多い。壊疽が拡大し、ひどい場合にはガス壊疽の状態で紹介されてくることが少なくない。デブリードマン、NPWTを含め専門的な加療をほどこし、急性期を乗り切った後も、自宅で創傷を管理できる医師やコメディカルが少ないため、退院させることが難しく、入院は長期化することが一般的である。また、創部が治癒し、通院加療に切り替えてもADLの悪い患者が通院を継続することが難しく、再発して再入院することも少なからず認められた。総合病院での専門加療が終わった患者さんには、自宅でも創傷管理を継続することができ、かつ病院へ通うことなく診療を継続できるシステムが必要であると考え、「創傷専門の訪問診療所」を2017年4月に開業した。開業直後から近隣の診療所や訪問看護師から、褥瘡・フットケアの相談を多数受け、早期介入・予防できる症例が増えてきている。また、総合病院での治療と連動するため、急性期と慢性期の治療を円滑に回すことができ、患者および病院が受けるメリットは非常に大きい。その他、ケアマネ、家族、訪看などコメディカルと治療に向けた意思統一を図りやすく、環境整備も円滑に進むため、従来通院では治療困難であった症例も救うことができるようになってきている。今後の地域包括ケア社会へ向けて、褥瘡・フットケア診療も変革すべき時期を迎えている。

