

★褥瘡治療のポイント～外用薬とドレッシング材～★

Q1、褥瘡治療における外用剤とドレッシング材の特徴は、どのようなものですか？

A1、褥瘡の治療には保存的治療と外科的治療があります。なかでも、保存的治療で選択されるのが、外用剤とドレッシング材です。褥瘡は、発症からの時期や重症度により治療方針が異なりますので、創の状態を正確に評価し、その創に合った製品を選択するためには、外用剤とドレッシング材の特徴を把握しておく必要があります。

	長所	短所
外用薬	・1日に数回洗浄が必要な部位等にも適する ・感染がある場合にも使用出来る	・ベストは湿潤環境を維持するのが難しい ・親水性基剤は潰瘍面で刺激感や疼痛の原因となる
ドレッシング材	・湿潤環境が簡単に得られる ・露出部でも目立ちにくいドレッシングが可能	・感染もしくは感染の恐れがある創には使用出来ない ・頻繁に交換が必要な部位には向かない

上記の特徴のように、褥瘡の局所治療において、外用剤とドレッシング材にはそれぞれの使用に適した場面があります。しかしながら、これらを選択する際の明確な基準はなく、使用者の経験や好みによっても判断が異なります。重要なことは“創の状態に対して、適切な製品を選択できているかどうか”です。

Q2、外用剤の選び方を教えてください。

A2、外用剤の剤型には、軟膏剤や粉末剤、シート剤などがありますが、製品として最も種類が多いのは軟膏剤になります。軟膏剤は、薬効成分の「主剤」と、その保持体になる「基剤」の組み合わせで構成され、さらに基剤は「疎水性基剤(油脂性基剤)」と「親水性基剤(吸水性基剤)」に大別されます。創の状態に応じた外用剤の選び方とその特徴をまとめます。

創の状態	具体的な対応	選択する外用剤	主な特徴
【壊死組織】有	壊死組織を除去する	<浸軟目的> ゲーベン(スルファジアジン銀)等	◆壊死組織を浸軟させ、デブリードマンを行いやすくする
【滲出液量】多		<乾燥・保護目的> ユーバスタ(ポピドニヨード・シュガー)等	◆過剰な水分を吸収することで、壊死組織をそのまま局限・乾燥化する(全身状態が悪い場合)
【肉芽形成】無		<融解目的> プロメライン軟膏	◆少しずつ壊死を融解させ、化学的壊死切除を行う
【滲出液量】多～中	感染をコントロールする	ユーバスタ(ポピドニヨード・シュガー)	◆抗菌作用により、創部の感染を制御する
【肉芽形成】無		ゲーベン(スルファジアジン銀)等	◆吸水力が高い(親水性基剤)
【感染】明らか			
【滲出液量】中～少	湿潤環境の維持を図る(肉芽形成の促進)	<湿潤維持目的> ユーバスタ(ポピドニヨード・シュガー)等	◆吸水力が高い(親水性基剤) 創部の改善に従い滲出液の量は減少するため乾燥傾向が認められることがあり注意が必要
【肉芽形成】良好		<肉芽形成促進目的> プロスタジン軟膏 (アルプロスタジール アルファデクス)等	◆肉芽形成を助け、局所循環の改善作用を持つ ◆滲出液の減少による創部の乾燥を防ぐ

●当院採用品のみ記載

Q3、ドレッシング材の選び方を教えてください。

A3、ドレッシング材とは、創部に密着することで滲出液をコントロールし、適切な湿潤環境を保つ役割をもつ創傷被覆材のことで、非常に多くの種類があります。製品によって滲出液の吸収能力や柔軟性の有無、固着性の強度等に違いがあるため、創の深さや滲出液量をアセスメントして創の状態にあったものを選ぶ必要があります。創の状態に応じたドレッシング材の選び方とその特徴をまとめます。

創の状態	具体的な対応	選択するドレッシング材	主な特徴
【壊死組織】有	感染制御と壊死組織を除去する	グラニゲル(ハイドロジェル)	◆多量に含まれる水分が、乾燥した壊死組織を柔らかくし、自己融解を促す
【創の深さ】深	滲出液を吸収し、湿潤環境を維持する	アクアセル(ハイドロファイバー)	◆創の形状が三次元的に複雑な形状であっても、変形・ゲル化して対応可能
【滲出液量】多		カルトスタッド(アルギン酸塩)	◆滲出液の吸収能力が高い
【創の深さ】中～浅	滲出液を吸収し、湿潤環境を維持する	アクアセル(ハイドロファイバー)	◆上皮化を妨げにくい ◆滲出液の吸収能力が高い ◆剥離時の刺激が少ない
【滲出液量】多～中			
【創の深さ】浅 【滲出液量】中～少	肉芽形成と上皮化を目指す	デュオアクティブ(ハイドロコロイド)	◆滲出液の吸収はゆっくり ◆湿潤状態を保持する ◆固着性が強く、ズレにくい

●当院採用品のみ記載