

プロフェッショナルならどうする？ あらって、はじいて、まもるの スキンケア流儀

2024年5月25日(土)～26日(日)、海峡メッセ下関で第33回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会が開催されました。25日に行われた持田ヘルスケア株式会社共催によるランチョンセミナーでは、今知りたい、プロフェッショナルから学べるスキンケアの知識と技術について講演されました。



座長 政田美喜 先生

三豊総合病院看護部
皮膚・排泄ケア認定看護師



講演 1

普遍的なスキンケア～プロが教える知識と技術

演者 高木良重 先生 福岡大学医学部看護学科基礎看護学 講師、がん看護専門看護師、皮膚・排泄ケア特定認定看護師

スキンケアとスキントラブル

「スキンケア」にはさまざまな定義があります(表1)。共通しているのは、皮膚の機能を健康に保つため、あるいは、機能に障害が生じた皮膚を回復させるために必要なケアである、という点ではないでしょうか。

スキンケアが特に必要になるのは、皮膚に何らかの変化——スキントラ

表1 スキンケアの定義の例

- 皮膚の機能を妨げるものを取り除いたり、皮膚を保護するものを塗ったりすること¹
- 皮膚障害を予防したり、障害皮膚を健康な状態に維持する局所管理²
- 皮膚を健やかに保つために皮膚障害発生のリスクを軽減し、皮膚の健康を損なった場合は健康を回復させる環境を整え、原因を取り除くケア³
- 皮膚の生理機能を良好に維持する、あるいは向上させるために行うケアの総称⁴
 - 皮膚から刺激物、異物、感染源などを取り除く**洗浄**
 - 皮膚と刺激物、異物、感染源などを遮断したり、皮膚への光熱刺激や物理的刺激を小さくしたりする**被覆**
 - 角質層の水分を保持する**保湿**
 - 皮膚の浸軟を防ぐ水分の除去 など

ブルが生じている、あるいは生じそうな状況の患者さんです。皮膚の変化要因は大きく4つに分けられ、①加齢などに伴う**生理的变化**、②滲出液やドレッシング材などの成分による**化学的刺激**、③圧迫や摩擦などの**物理的刺激**、そして、④薬物や放射線などの**治療による影響**が挙げられます(図1)。いずれも特別な状況下のみで起こるわけではなく、病院や介護施設、自宅など、どのような場所でもスキントラブルが

発生しうることがわかります。

スキントラブルを未然に防ぐためには日ごろからのスキンケアが欠かせません。具体的な看護技術として、皮膚の清潔を保つ**洗浄**、皮膚の生理機能を保つ**保湿**、刺激から皮膚をまもる**被覆(保護)**が挙げられます。

洗浄で皮膚の清潔を保ち 保湿で皮膚バリア機能を保つ

洗浄の意義は、皮膚表面の汚れを落

図1 皮膚の変化要因

●生理的变化



皮膚バリア機能の低下により、皮膚の菲薄化、脆弱化、免疫機能の低下が生じる。浮腫や皮下出血、乾燥(ドライスキン：写真)を呈する。

●物理的刺激



圧迫やずれ、摩擦などの外力によって、褥瘡、医療関連機器褥瘡(MDRPU)、スキン-ケア(写真)などを呈する。

●化学的刺激



褥瘡やストーマからの滲出液、排泄物、汗による刺激や、ドレッシング材やストーマ装具の成分により炎症など(写真)を呈する。

●治療による影響



化学療法に伴う手足症候群・ご瘡様皮疹、放射線療法に伴う皮膚炎、ステロイド療法による皮膚炎(写真)などが生じる。

とし、清潔な状態にすることです。私たちが接する患者さんは、加齢や治療の影響で皮膚が脆弱な状態になっている方が多いため、洗浄自体が過度な刺激とならないよう注意します。

そこで、健康な皮膚のpHに近い、**弱酸性の洗浄剤**を使用するとよいでしょう。また、**泡が出てくるタイプの洗浄剤**であれば、泡立てる手間がなく手軽であり、きめ細やかな泡で洗浄時の摩擦を低減できるため、皮膚に与える刺激が少なく、お勧めです。

洗浄中や、洗浄後の拭き取りの際は、皮膚をこすらないことを意識します。使用した洗浄剤を微温湯で流し、タオルを押し当てるようにして水分を吸い取ります。

洗浄によって、皮膚バリア機能を担う皮脂膜が取り除かれる点にも留意します。洗浄を繰り返すことで経表皮水分蒸散量 (TEWL)*1が上昇し、皮膚は乾燥した状態になりやすいです。頻回に洗わないように注意してください。

洗浄後は、皮膚に潤いを与えてバリア機能を維持するため、**保湿剤の塗布**が欠かせません。脆弱な皮膚を傷つけないよう、伸びのよいものを選びましょう。

*1【経表皮水分蒸散量 (TEWL)】皮膚の表面から蒸発する水分量。値が高いほど蒸発量が多いことを意味し、皮膚バリア機能低下の指標となる。

図2 皮膚の被覆が必要な状況と被覆の例

● ストーマ周囲皮膚



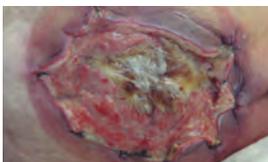
ストーマ装具を貼付して排泄物から皮膚を保護

● おむつ内皮膚



皮膚保護パウダーと撥水保護クリームを塗布して排泄物をはじき、皮膚を保護

● 創周囲皮膚



創傷被覆材を貼付して創部からの滲出液を吸収、皮膚を保護

皮膚を被覆し、刺激からまもる

被覆の意義は、排泄物や滲出液など**刺激となるものを皮膚に付着させない**ことによって、皮膚への刺激をやわらげ、皮膚をまもることにあります。具体的な方法として、撥水作用のある保護クリームの塗布や、創傷被覆材の貼付などが挙げられます。配合されている成分によって、緩衝作用や静菌作用などが期待できるものもあるため、皮膚の状態に合った被覆方法を検討します。

被覆が必要になる状況としては、排泄物に接するストーマ周囲皮膚やおむつ内の皮膚、滲出液に接する褥瘡など創周囲皮膚が挙げられます(図2)。

皮膚の洗い方・まもり方の実例

スキンケアの実践例として、IAD(炎症関連皮膚炎)の症例を1つご紹介します。**症例1**では、水様便が1日10回以上みられ、肛門周囲には強い炎症が生じていました。

状態の改善に向けて、皮膚炎への治療環境の整え、おむつの見直し、排便コントロールをはじめとした全身管理を行いました。これらと平行して、スキンケアとして洗浄・保湿を行い、皮

膚表面に排泄物を付着させないように、皮膚保護パウダーと撥水保護クリームで皮膚を被覆しました。

これらのトータルケアによって、2日後にはすみやかに皮膚の状態の改善がみられました。

なお、IADでは、排泄物による刺激や皮膚損傷に伴う滲出液による感染リスクが懸念されますので、清潔を保持することが大切です。洗浄には、弱酸性で泡タイプの、皮膚への刺激ができるだけ少ないものを選択しています。また、真菌増殖を抑制するミコナゾール硝酸塩配合の洗浄剤もあるので、状況に応じて選択したいですね。

(引用文献)

1. 日本看護科学会：看護行為用語分類。日本看護協会出版会、東京、2005：187-188。
2. 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会編：ストーマ・排泄リハビリテーション学用語集 第4版。金原出版、東京、2020：37。
3. 日本看護協会認定看護師制度委員会創傷ケア基準検討会編著：創傷ケア基準シリーズ3 スキンケアガイド。日本看護協会出版会、東京、2002：25-26。
4. 日本褥瘡学会ホームページ：用語集。https://www.jspu.org/medical/glossary/ (2024.8.20アクセス)

症例1 殿部に広くIADが生じた患者へのスキンケアとその経過



1日10回以上の水様便がみられ、肛門周囲から殿部にかけて広く赤みを帯び、びらんや炎症が生じている。



IADへのケアと合わせて、**洗浄・保湿**の後、**皮膚保護パウダーと撥水保護クリーム**を塗布した。皮膚の赤みは治まり、びらんの範囲は縮小した。



講演2

推しのスキンケア～知って得するプロの知識と技術

演者 杉本はるみ 先生 社会医療法人仁友会南松山病院看護部褥瘡管理室 皮膚・排泄ケア特定認定看護師

皮膚が脆弱になった患者さんのスキントラブルを予防し、治癒を促進するためには、まずは**皮膚障害のリスク要因や発生要因のアセスメント**が重要です。そのうえで、状態に応じてスキンケア用品を選択し、適切なタイミングで使用することで、スキントラブルの予防や治癒促進につながります。症例をベースに、スキンケアの実際をご紹介します。

全身浮腫に伴う手背部潰瘍への撥水保護剤・創傷被覆材の活用

症例1は、出血性脳梗塞、慢性腎不全を合併した、全身浮腫著明な胃がん終末期の患者さんで、左上腕から手指にかけて高度の浮腫を呈していました。皮膚は菲薄化・乾燥し、左手背部には、水疱の破綻によって形成された、びらんや壊死組織の付着を伴う潰瘍が

生じ、多量のリンパ液の漏出がみられました。

特にがん終末期の患者さんは、さまざまな要因が絡み合い、全身性浮腫と局所性浮腫が組み合わさって発症する場合があります。浮腫により関節可動域制限や褥瘡、感染症などのリスクが高まるのに加え、ADLの低下による身体的苦痛やボディイメージ低下に伴う精神的苦痛を生じることから、患者さんの苦痛に配慮したケアが必要です。

主治医、形成外科医、皮膚科医、皮膚・排泄ケア特定認定看護師、病棟看護師とでカンファレンスを行い、ご本人の思いを傾聴するとともに、安楽に過ごせるような体位調整と、潰瘍への感染防止・潰瘍悪化予防に向けた創傷ケアを実施しました。浮腫の状態をアセスメントし、創部の状態に合ったスキンケア用品と創傷被覆材を選択しま

した。これらのスキンケア・創傷ケアによって、潰瘍サイズは縮小しました。

スキンケア再発予防に向けた保湿剤による角質水分量の増加

p.62症例2は、左手背部にテープ剥離が原因でできたスキン-テア、右前腕部にはベッド柵にぶつけてできたスキン-テアが生じた患者さんです。スキン-テア治癒後の皮膚の角質水分量を測定したところ、皮膚が乾燥しておりスキン-テアが発生しやすい状態にあることがわかりました。

再発予防に向け、保湿効果のある薬用ジェルを1日3回塗布し、筒状包帯で保護したところ、2週間後には皮膚が潤った状態となり、弾力性のある皮膚へと変化が認められました。その後、スキン-テアは再発せず、退院へと至りました。

症例1 がん終末期の患者の左手背部に生じた潰瘍の悪化予防に向けたケアとその経過

● 介入前



左手背部に形成された潰瘍。びらんや水疱を伴い、黄色壊死組織の付着がみられる。約1,000mL/日の滲出液がみられた。



潰瘍部に化膿性疾患用剤を当て、ガーゼと平型おむつで保護する局所治療を行っていた。

● 介入



潰瘍部に撥水保護クリームを1日1回塗布し、その上から創傷被覆材を貼付した。



● 介入後の経過



潰瘍部の壊死組織が除去されている。



潰瘍周囲皮膚の浸軟が改善してきている。



潰瘍サイズが縮小してきている。

症例2 ドライスキンの高齢患者のスキン-テア予防に向けたケアとその経過

●スキン-テア発生時



左手背部の医療用テープを剥がした際に生じたスキン-テア。
STARスキン-テア分類システム：1b



右前腕部、ベッド柵にぶつけて生じたスキン-テア。
STARスキン-テア分類システム：2b

●介入



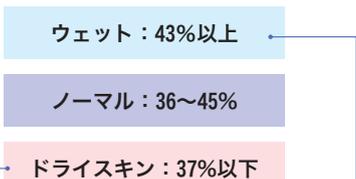
保湿効果のある薬用ジェルを1日3回塗布し、その上から筒状包帯で保護した。

●スキン-テア治療後の角質水分量



左手背部の角質水分量：30.6%
右前腕部の角質水分量：34.8%

●角質水分量のめやす



●介入2週間後の角質水分量



左手背部の角質水分量：46.3%



右前腕部の角質水分量：45.7%

症例3 がん性皮膚潰瘍の患者とともに取り組んだ洗浄ケア



洗浄ができておらず、黄色壊死組織の付着と悪臭がみられた。



患者、病棟看護師、皮膚・排泄ケア特定認定看護師とともに洗浄を実施。



壊死組織が取り、創底が見える。

患者とともに取り組んだがん性皮膚潰瘍の洗浄

症例3は、下肢の腫瘍にがん性皮膚潰瘍が生じた患者さんです。潰瘍部は洗浄ができていない状況で黄色壊死組織が付着しており、悪臭が認められました。

ご本人は、がん性皮膚潰瘍からの出血や痛み、腫瘍の自壊部の悪化に対す

る精神的苦痛などから洗浄が行えていなかったと話しており、病棟スタッフも、どのように洗ったらいいのかと悩んでいたことがわかりました。

感染予防、痛みや滲出液による皮膚障害の予防のためにも、洗浄はとても大切です。そこで、病棟スタッフとともにご本人とお話し、一緒に洗浄を実施しました。たった1回の洗浄で壊死組織は取り、創底が見える状態とな

りました。ご本人からは洗浄への前向きな言葉が聞かれ、ともに取り組むことで、洗浄の大切さを実感していただけたと感じています。

皮膚局所の観察のみではなく全身状態からアセスメントを

スキントラブルが発生した場合、局所のみでなく、全身状態と発生要因をアセスメントすることが重要です。状態に合ったスキンケア用品を活用し、皮膚を「あらって、はじいて、まもる」ことが、スキントラブルの予防や治癒促進につながります。

また、患者さんの傍にいる私たち医療者が、**患者さんの声に耳を傾け、一緒に創傷ケアを行う**ことで、痛みや不安の緩和にもつながります。医療者間で情報や目標を共有し、チームで創傷ケアを行っていきましょう。

洗浄・保湿による効果がどの程度維持できるかは、保護剤・被覆材の機能や耐久性によっても差が出ると感じます。患者さんの皮膚をよい状態に保つために、スキンケアの基本「洗浄・保湿・保護」を守るのに加え、各種販売されているスキンケア用品の機能をより詳しく知り、患者さんの皮膚の状態に適した用品選択をすることを考えていきたいですね。(座長 政田美喜先生)

