デュオアクティブ®シリーズ

静脈性下腿潰瘍における創傷被覆材の選択とケア方法

デュオアクティブ®CGFとアクアセル®Ag フォームを用いてのケア

関谷　純子
柏市立柏病院
皮膚･排泄ケア認定看護師

静脈性下腿潰瘍は、下肢静脈弁の機能不全などにより静脈内圧が上昇しうっ滞し発生する。下腿の3分の1下に好発し浮腫、色素沈着、疼痛、辺縁が鋭利な潰瘍病変を形成する。細胞間の体液量の増加で細胞が死滅し潰瘍が形成されるため、創には血漿成分が多く含まれフィブリン塊を作り創傷治癒遅延を生じる。フィブリン塊に有効とされるペクチン配合のハイドロコロイドドレッシングのデュオアクティブ®CGFとアクアセル®Ag フォームを用いた結果、効果的にケアが行えたので報告する。

事例紹介　87歳･女性。【既往】84歳　右下肢静脈瘤の手術を受けている。
右下腿内側に小潰瘍ができ、近医血管外科に6か月間通院していたが改善しなかったため当院外科受診した。右下腿全周に潰瘍があり高齢であるため通院治療を希望した事から、外科医師よりWOC外来へ依頼となった。

経過

20XX年5月（図1）
右下腿2分の1下から外果上部にまで、全周性に潰瘍形成があり膜様の黄色組織があった。黄色様の組織の成分分析を行いフィブリンと繊維組織が検出された。この為、フィブリン塊の溶解目的にてデュオアクティブ®CGFの使用を開始した。ケア介入当初は疼痛が強く、鎮痛剤も使用していた。

5か月後（図2）
フィブリン塊の溶解が進み浅い潰瘍は上皮化した。

8か月後（図3）
炎症～感染症状を繰り返し抗生物質の内服投与を行う。創面はデイケアに行った際にスファルジアジン銀クリームを使用した。

図1（20XX年5月）

図2（5か月後）

図3 抗生剤投与前（8か月後）　抗生剤投与後

ConvaTec

13か月後（図4）
デュオアクティブ®CGFに加えアクアセル®Ag フォームをフィブリン塊が溶解した創面に使用開始した。
アクアセル®Ag フォームを用いてから炎症･感染兆候をきたすことなく上皮化部分が増え、疼痛も減少し鎮痛剤は1日1回になる。

19か月後（図5）
右下腿内側部の最後に残った創面が上皮化した。

22か月後（図6）
右下腿外側部の創面の縮小を認めた。

図4（13か月後）

図5（19か月後）

図6（22か月後）

結 果

全周性の下腿潰瘍は、同居家族によるケアの結果、約22ヶ月間で95%以上収縮した。
最初に創洗浄した時、膜様に潰瘍を覆う黄色組織がありフィブリン塊が疑われ組織の成分分析を施行した。
ケアは、創洗浄方法、創傷被覆材の使用方法を説明した。特にデュオアクティブ®CGFは、滲出液を吸い粘着力が低下し動く時が交換目安であることを伝えた。
また、下腿潰瘍は下肢の血管が他所より少なく治癒には時間がかかることを説明し、ライフスタイルを崩さないよう配慮して2～3週間毎の通院とした。
創洗浄後に、膜様の組織が覆わなくなったタイミングでデュオアクティブ®CGFからアクアセル®Ag フォームへの切り替えを行った。フィブリン塊が残っている所はデュオアクティブ®CGFも併用しながらケアを行った。
ケア介入から22か月後、悪性リンパ腫を発症し他施設へ入院となりケア終了となった。

考 察

静脈性下腿潰瘍は、下腿にできる潰瘍のうち約90%を占めている。静脈性下腿潰瘍は疼痛を伴い、患者のQOLの低下をきたし適切なケア介入を行わなければ長期間にわたり苦痛を生じる。
成分分析でフィブリン塊の存在確認を行い、早期からデュオアクティブ®CGFを用いることによる繊維素溶解作用で創傷は効果的に治癒や治癒傾向を呈したと思われる。また、下腿潰瘍に多い炎症症状はアクアセル®Ag フォームの使用を開始してから起こさず、抗生剤の内服投与を行わずにすみ、消化器症状や肝機能障害など患者の身体への負担も減り創傷管理が簡便になった。
来院時にWOCNによるスキンケアの指導･精神的サポートを行うことによって、在宅患者であってもQOLを低下せず有効的かつ継続的にケアを行えると考える。

まとめ

フィブリン塊を生じ治癒が遅延した高齢の通院下肢潰瘍患者に対してデュオアクティブ®CGFを用い、アクアセル®Ag フォームにて症状を抑える創傷被覆材の選択使用は有効であった。創傷被覆材の特長を理解し創状態に応じて使い分けることが重要である。

倫理的配慮　当施設の基準に沿って倫理的配慮を行っている

ConvaTec
製造販売元
コンバテック ジャパン株式会社
お客様相談窓口
0120-532384
http://www.convatec.com

000127
AP-5.2016.WT012　2016.05.(05)PV