

2016.7.11

京大病院医療安全情報82

深部静脈血栓塞栓症予防対策による 【医療関連機器圧迫創傷のリスク】

事例

閉塞性動脈硬化症の患者。深部静脈血栓塞栓症予防のために巻かれた弾性包帯によって、新たに下肢潰瘍が発生した。

下肢血流が低下している患者・糖尿病患者・リンパ浮腫を有する患者の弾性ストッキングや弾性包帯使用に関しては、有害事象発生リスクを考慮して最終的に主治医がその適応を判断する必要があります。患者さんへ必要性和リスクを説明することが大切です。

医療安全管理マニュアル【術後静脈血栓塞栓症予防対策マニュアル】より抜粋

4.2. 弾性ストッキング・弾性包帯

弾性ストッキング・弾性包帯は圧迫による直接的な血流減少のほか、筋ポンプ作用の改善、微小循環の改善や、静脈うっ滞による静脈内皮の障害を予防する。ただし、使用に際しては下記に示すような有害事象（医療関連機器圧迫創傷：MDRPU）発生のリスクも考慮して、最終的に主治医がその適応を判断すること。

【注意】下記の場合には、弾性ストッキング・弾性包帯装着による有害事象（医療関連機器圧迫創傷：MDRPU）発生の可能性がある

1. 閉塞性動脈硬化症などのために下肢血流が低下している患者
足関節/上腕血圧比；ABI 0.7 未満あるいは足関節血圧 80 未満では圧迫療法を行わないほうが良い。足背動脈、後頸骨動脈の触診にてスクリーニングを行う。
2. 糖尿病患者
血行障害および知覚低下のために、発赤・水疱・壊死を生じることがある。1日2回の観察を行いながら、圧迫療法を行うこととする。皮膚障害が発見されれば着用を中止する。
3. リンパ浮腫を有する患者
リンパ浮腫により皮膚が脆弱になるため、圧迫やずれの機械的刺激によって水疱を生じる可能性がある。浮腫のために弾性ストッキングのサイズが合わないことが多いため、弾性ストッキング以外の方法を考慮することが望ましい。

インシデントから学ぶ、「看護ケア」です

京大病院医療安全情報82

日本褥瘡学会のガイドラインに基づいて、以下のマニュアルを改訂しています。

- 術後静脈血栓塞栓症予防対策マニュアル
- 褥瘡対策マニュアル

弾性ストッキング（包帯）・間欠的空気圧迫装置使用中は
1日2回以上の観察が必要になりました。

弾性ストッキング・間欠的空気圧迫装置（IPC）



予防ケア

- ①発赤、水疱、皮疹、色調変化を観察する。
(2回/日以上観察)

観察ポイント

- モニターホールから指が出ていないか
 - 上端を折り曲げてないか
 - 膝下に上端が食い込んでいないか
 - しわがよっていないか
 - ストッキングを膝上まで引き伸ばしていないか
- ②しびれ、疼痛、かゆみなど自覚症状確認する。
 - ③1日1回はスキンケアして保湿する。
 - ④膝下周囲、IPC上端やストッキングの上端にアンダーラップを挟んで除圧する。
 - ⑤1日2回はストッキングの履き直し
 - ⑥IPC単独使用時は、筒状包帯を下げきにして使用