

圧迫しないように、カニューレの下には切り込みを入れた不織布ガーゼを敷きこみ、通気の悪いカニューレからの皮膚の浸軟を防止し、カニューレの直接の圧迫を避けます(図8)。

固定具はなるべく広い面でしわに食い込まず、肌にやさしい素材のものを選択します。気管内分泌物が多く、気管切開孔から漏れてくる場合は、浸軟防止のため挟んだガーゼを適宜交換します。下顎にカニューレや接続した呼吸器が当たる場合は保護します。不織布ガーゼ、固定ホルダーは毎日交換し、スキンケアを行います。よく泡立てた石鹸を使用し洗浄するのが理想ですが、協力が得られない場合は拭き取り用皮膚洗浄剤を用いることもあります。



図8 手作りの固定具を利用した期間カニューレ固定の例



図9 NPPVプロングと装着中の様子



図10 プロングの形状に合わせた緩衝材の貼付

NPPV プロング (図9)

原因

プロングが常に皮膚に接触して、摩擦やずれ、加湿による皮膚の浸軟も生じます。NPPVを必要とする患者は、低出生体重児やチアノーゼ(低酸素血症)のある心疾患の小児であり、皮膚が脆弱で循環も悪く、圧迫創のしやすい状態です。小児ではマスク装着について理解が得られにくく、疼痛や苦痛を訴えられないことが多いです。また小児の顔のサイズに合ったマスクのバリエーションが少ないことも原因です。

対処法

対象の患者に合ったサイズ、種類のプロングを選択します。鼻腔周囲に圧や摩擦を緩衝できる製品を貼付します(図10)。必要以上に圧迫をかけないように固定し、可能であれば定期的にプロングをはずし、圧迫を除去します。



図11 酸素分圧モニタープローベで発生した圧迫創

酸素分圧モニタープローベ (図11)

原因

機器のバリエーションが少ないため、低出生体重児のように身体の面積が小さいと装着できる部位にかぎりがあり、繰り返し同じ部位に装着せざるを得ない状態になります。酸素分圧モニターが必要な患者は重傷者が多く、皮膚が脆弱であり、長期の使用が必要な場合が多いです。プローベの固定のためのテープに伸縮性があると、装着時に圧迫がかかりやすく、テープの粘着力が強いものは剥離時に皮膚を損傷することもあります。

対処法

プローベの交換の頻度を皮膚の脆弱性や末梢循環の程度に合わせて設定します。皮膚が脆弱な場



図12 点滴固定用シーネの装着の様子

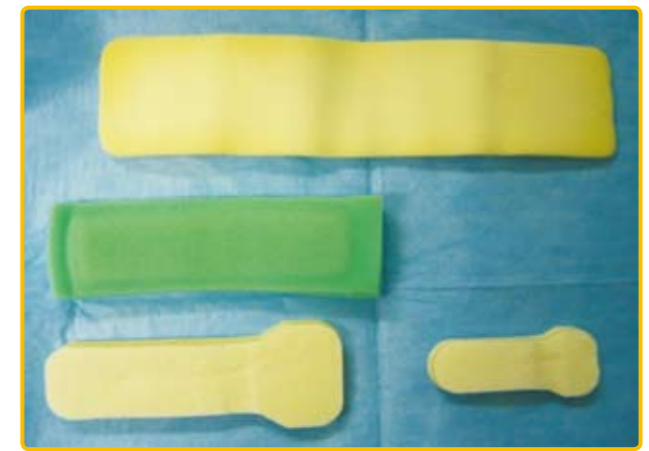


図13 シーネの素材

合は1時間に1回交換することも必要です。伸縮性のあるテープで固定する場合は、圧迫がかからないように伸展させずに巻く工夫が必要です。

点滴固定用シーネ (図12)

原因

シーネの素材が硬い場合やシーネのあて方、固定テープの巻きつけの強さ、患者の活動性が高い場合などにより発生します。

対処法

シーネが必要かどうか判断します。患者の活動性がなく、シーネが不要な場合は使用しません。シーネの素材はクッション性のある素材を選択します(図13)。シーネを使用する場合は関節に負担がないように添え、圧迫がかからないようにテープで固定します。