

図11 外力（介在）型ポケット発生メカニズム  
体位変換の際の動的外力（大転子部）が、ずれを起こし、遅延型（外力型）ポケットが発生する  
B：ポケットの方向は骨突出に向かって（オレンジ矢印）。下肢を動かすと筋肉がずれて皮膚との間にずれ力が発生する（緑矢印）。皮膚は動かない（青矢印）。この両差間にずれが起き、ポケットをつくる

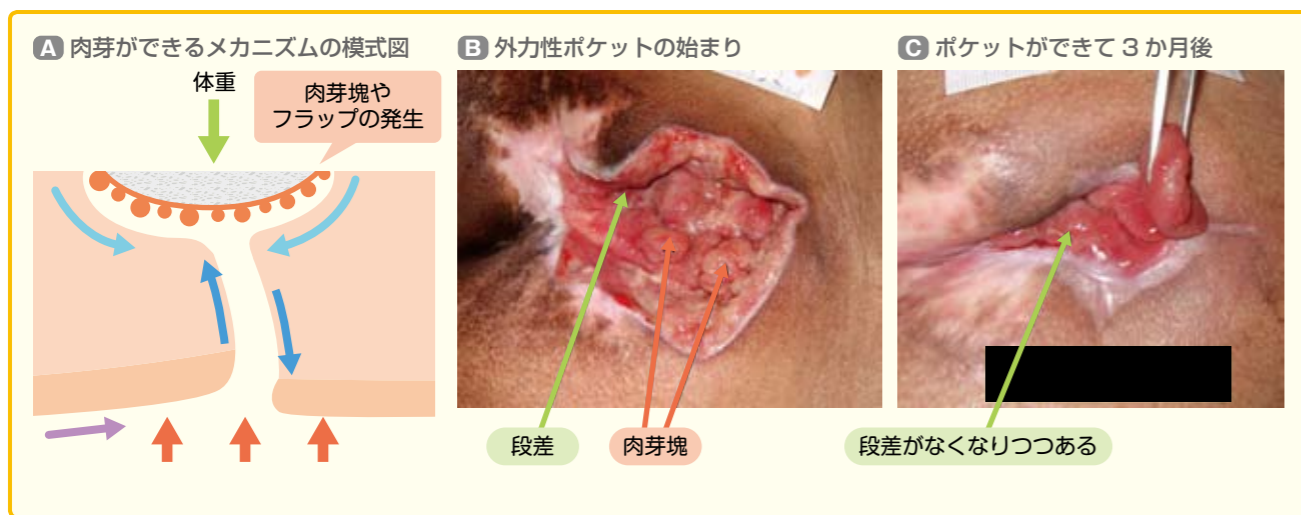


図12 外力性ポケットと肉芽塊の成長  
創周辺の軟部組織が厚く、弛緩している場合、肉芽塊やフラップが発生する  
A：軟部組織が厚く弛緩していると、肉芽を圧迫したり、剥離したりする。圧とずれ力はない。優しくなせる程度であるため肉芽フラップが生じる  
B・C：体位変換による繰り返しのずれにより、こねられ、肉芽塊が大きくなる。軟部組織を剥離する力はなく、軽くこねるの繰り返しによりできる

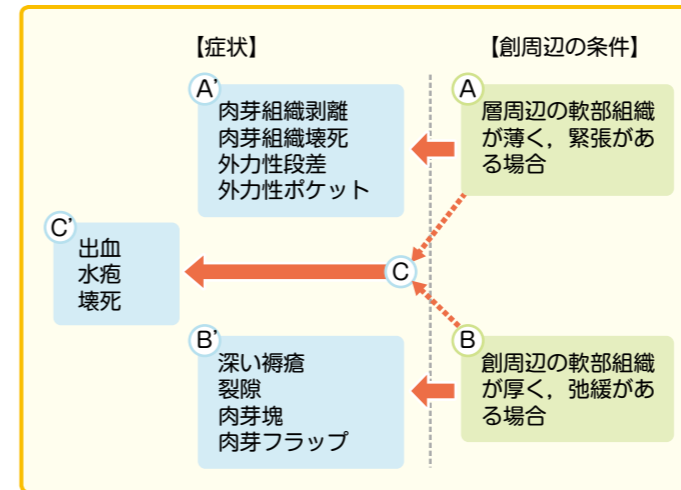


図13 圧、ずれ（体位変換）がつくる褥瘡特有な症状と創周辺組織の厚さと緊張度の関係  
層周辺の軟部組織が薄く、緊張がある場合（A）、肉芽組織剥離、肉芽組織壊死、外力性段差、外力性ポケットの症状が出る（A'）  
創周辺の軟部組織が厚く、弛緩がある場合（B）、深い褥瘡、裂隙、肉芽塊、肉芽フラップの症状が出る（B'）  
A or B ともに行える可能性があるのが、出血、水疱、壊死（C'）

## フィルムドレッシングは圧ずれ予防に効果がある<sup>2)</sup>再掲

現在すでに医療で使われているフィルムドレッシングは、臨床と実験結果から、褥瘡予防効果があることがわかっています。ただメーカー製品による僅少差は存在します。筆者らの実験結果を図14に棒グラフで示します。

骨突出部や、臨床的に発赤やステージIIの褥瘡ができる部位に対して、治療後にフィルムドレッシングを貼付しておくことは、褥瘡再発予防に有効です。ただ、フィルムドレッシングはずれ力防止には効果がありますが、除圧には効果がないことを知っておくべきです。

ベッド上では、介在物の材質により、ずれ力が増えるため、滑るシートを使うと褥瘡予防効果があります。滑らないタオルケットは褥瘡予防にはよくないことも、よくわかると思います<sup>8)</sup>再掲。

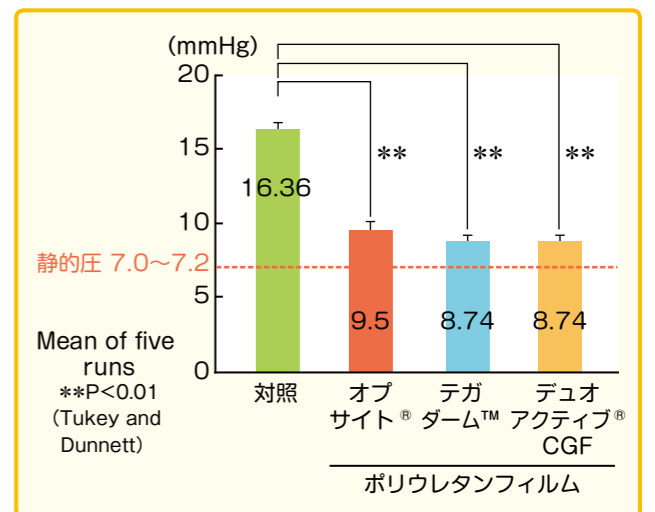


図14 フィルムドレッシングの褥瘡予防効果  
対照に比べてフィルムドレッシングはすべて動的圧が減少している

## 残留ずれ力と圧<sup>7)</sup>再掲

マットレス上で身体を動かすと、必ずずれ力と圧は発生します。とくに頭側ベッドアップをしたときに“背抜きを行い”圧とずれの影響を除去す

ることは、看護・介護の基本です。ところが、頭側ベッドを下げベッドを水平に戻したときにも圧とずれが残っていることは知られていません。ま