

軽度の創傷処置

第14回

はじめに

過度の外力によりときに皮膚あるいは皮下組織は損傷され、痛みをはじめとした諸種の障害が生じる。適切な処置が施されないと、出血や臓器障害、感染、瘢痕形成、機能障害など、さまざまな弊害をもたらされる。

創傷^{*1}にはその成立機転や性状により表1に挙げるような種類がある。

創傷処置の目的は生体の持つ治癒機転^{*2}を補助することであり、そのためには、止血、創の浄化（創内の異物や壊死組織の除去）、創閉鎖が必要とされる^{*3}。

創傷処置にあたっては局所のみでなく、全身状態を把握し、受傷機転、受傷からの時間、既往歴（破傷風予防接種の有無、糖尿病、透析の有無、その他）、アレルギー（局所麻酔、その他の薬物）なども聴取しておく。

外傷には全身状態悪化を伴うものや、深部臓器損傷を伴う重篤なものもあるが^{*4}、ここでは日常外来で遭遇する軽度の開放損傷について解説する。

*1 厳密には創とは皮膚の連続性が断たれた開放性損傷、傷とは皮膚の連続性がいちおう保たれたものの、皮下組織が損傷をきたした非開放性損傷のことと定義されているが、通常はほぼ同じ意味で使われている。

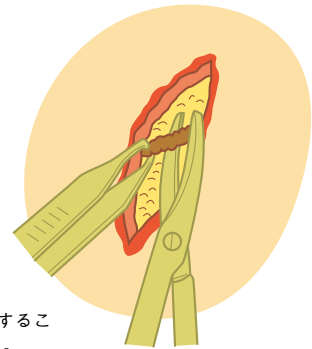
*2 創傷治癒過程は、①炎症期（受傷後4～5日まで）；炎症性細胞の浸潤、②増殖期（受傷後1～2週間）；線維芽細胞の増殖、③成熟期（受傷後2週以降）；線維細胞による線維化、の段階を経て完成される。

*3 一般には受傷後6～8時間以内（golden time）の創は単なる汚染創とみなされ、傷の浄化後に一次的に縫合できる。それ以降は感染創とみなされ、一次縫合はしない。また、動物（ヒトを含む）による咬創は感染率が高いため、一次的縫合は避ける。

*4 バイタルサイン不安定、深部臓器損傷の疑い（とくに頭部、胸部、腹部外傷）、血管、神経、腱、骨の損傷などは、上級医あるいは専門医に相談すること。

表1 原因と性状による創傷の分類

切創	ナイフやかみそりなど鋭利な刃物による損傷で組織の挫滅は少ない。
刺創	先端のどがった刃物による損傷で、内部損傷を伴うことが少なくない。
割創	膝や頭皮のように硬いもので挟まれた皮膚が打撲などで線状に割れた状態。
挫創、挫傷	鈍器による打撲で内部の組織や臓器の損傷を伴う。
擦過傷	擦り傷。
咬創、銃創、熱傷、凍傷、化学外傷、爆創	字の意味から原因と性質が示されている。



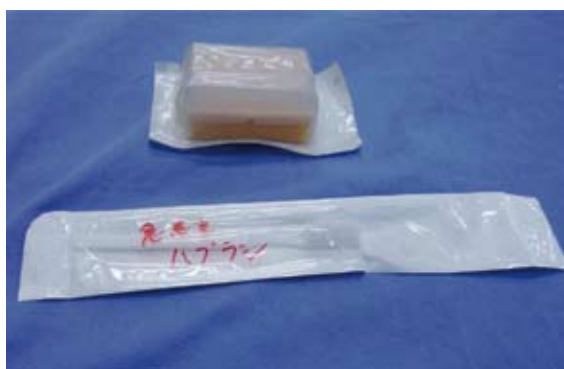
創傷処置の目的は生体の持つ治癒機転を補助すること。そのためには創をできるだけきれいにする。

必要な器材

- 縫合セット（メス、鉏、ペアン鉗子、鑷子、持針器など）
- 針付き糸（4-0あるいは5-0ナイロン糸、顔面ではより細い糸が必要）
- 消毒薬
- 滅菌手袋
- 滅菌ブラシ（または歯ブラシ）
- 生理食塩水
- 注射針（18 G）
- 穴あき滅菌シート

* 5 医療従事者への感染対策も万全とする必要がある。

- その他：術者を感染から守るために、フェイスシールド付きマスク（またはゴーグル＋マスク）、未滅菌手袋、ガウン、帽子*⁵を用意する。



滅菌ブラシと滅菌歯ブラシ
通常の歯ブラシを滅菌しておく。



生理食塩水
生理食塩水のボトルに18G注射針を刺して洗浄に使用する。

方法



術者の準備

* 6 出血の有無と出血源。感染はないか。異物はないか、神経、腱の断裂はないか。骨まで達しているか。深部臓器損傷の可能性は？神経の損傷は、知覚や運動障害の有無から、腱の損傷は特定の指趾の動きなどからも判断する。

* 7 異物が疑われる場合は創面を清潔なガーゼで覆いX線撮影する。伏針の場合は透視下に処置を行う必要がある。

1. 準備

(1) 術者の準備

術者は universal precaution にのっとり、フェイスシールド付きマスク、手袋、ガウン、帽子をつける。創洗浄までは未滅菌状態でよい。

(2) 創の観察

無影灯下で創を子細に観察する*^{6,7}。

処置に際して邪魔な体毛も鋏で切っておく。剃毛は感染予防の観点から行わない。



創傷の観察
電動のこぎりによる損傷の例。