

ICUでのMDRPU

佐野世佳¹⁾，若林久美子²⁾

1) 富士市立中央病院 ICU，集中ケア認定看護師

2) 富士市立中央病院，皮膚・排泄ケア認定看護師

Point

- ▶ ICU 入室患者は，全身の浮腫に加え，呼吸不全に伴う組織の低酸素症，循環不全に伴う組織への血流の低下，免疫力の低下，易感染状態により皮膚が脆弱化している。そこへ医療機器を装着することで，皮膚に物理的的刺激や圧迫を与えるため，ICU での MDRPU の発生頻度は高い
- ▶ ICU 入室患者においては，医療関連機器が接触する部位の皮膚の状態を観察し，直接的な接触や同一部位への継続的な圧迫を避けるように工夫する
- ▶ ICU スタッフの，COVID-19 に対する個人防護用具の装着に伴う皮膚障害を軽減するためには，皮膚・排泄ケア認定看護師と協働し，施設全体で皮膚障害の対応策を検討する必要がある

はじめに

ICU (intensive care unit：集中治療室) に入室する患者は，生命維持のために人工呼吸器や経皮的人工心肺補助装置などの多様な医療機器，治療用のチューブやドレーン，カテーテル類が留置されているため，簡単に取り外せるものではありません。そのため，生命維持を優先とするクリティカル領域での医療関連機器圧迫創傷 (MDRPU) に対する優先順位は低いと考えられていましたが，依然として ICU において MDRPU の発生頻度は高く，限られた資源や制限のなかで MDRPU を予防する

ための試行錯誤が日々行われています。

さまざまな医療機器により患者が救命できたとしても，生命維持のための医療機器による MDRPU は，インシデント・アクシデント，患者の QOL に大きく影響するため，ICU 看護師は治療と予防の相反した医療現場で，ジレンマを抱えています。

また，MDRPU の対象は患者であると認識されていますが，最近では COVID-19 (新型コロナウイルス感染症) により，医療従事者が装着する個人

防護具 (personal protective equipment；PPE) の圧迫によって医原性の皮膚障害が発生しています。これによって，医原性の皮膚障害は，患者だけでなく医療に携わるすべての人間に起こりうる皮膚

障害であると認識される時代になりつつあると考えます。本章では，ICU 入室患者だけでなく，ICU に携わる医療従事者の MDRPU について述べます。

ICUに入室する患者の特徴と発生しやすいMDRPU

ICU には内科系・外科系を問わず，呼吸・循環・代謝系，その他の重篤な急性臓器機能不全などの生命の危機状態にある患者が入室し，救命のための医療機器や治療用のカテーテル・チューブ類が留置され，24 時間体制で集中的な治療が行われて

います (図 1)。

クリティカルな病態が，どのように皮膚への影響を及ぼしているかというメカニズムは明らかになっていません¹⁾。しかし，ICU 患者は，循環血流量維持のための大量の輸液投与や，手術や治療など

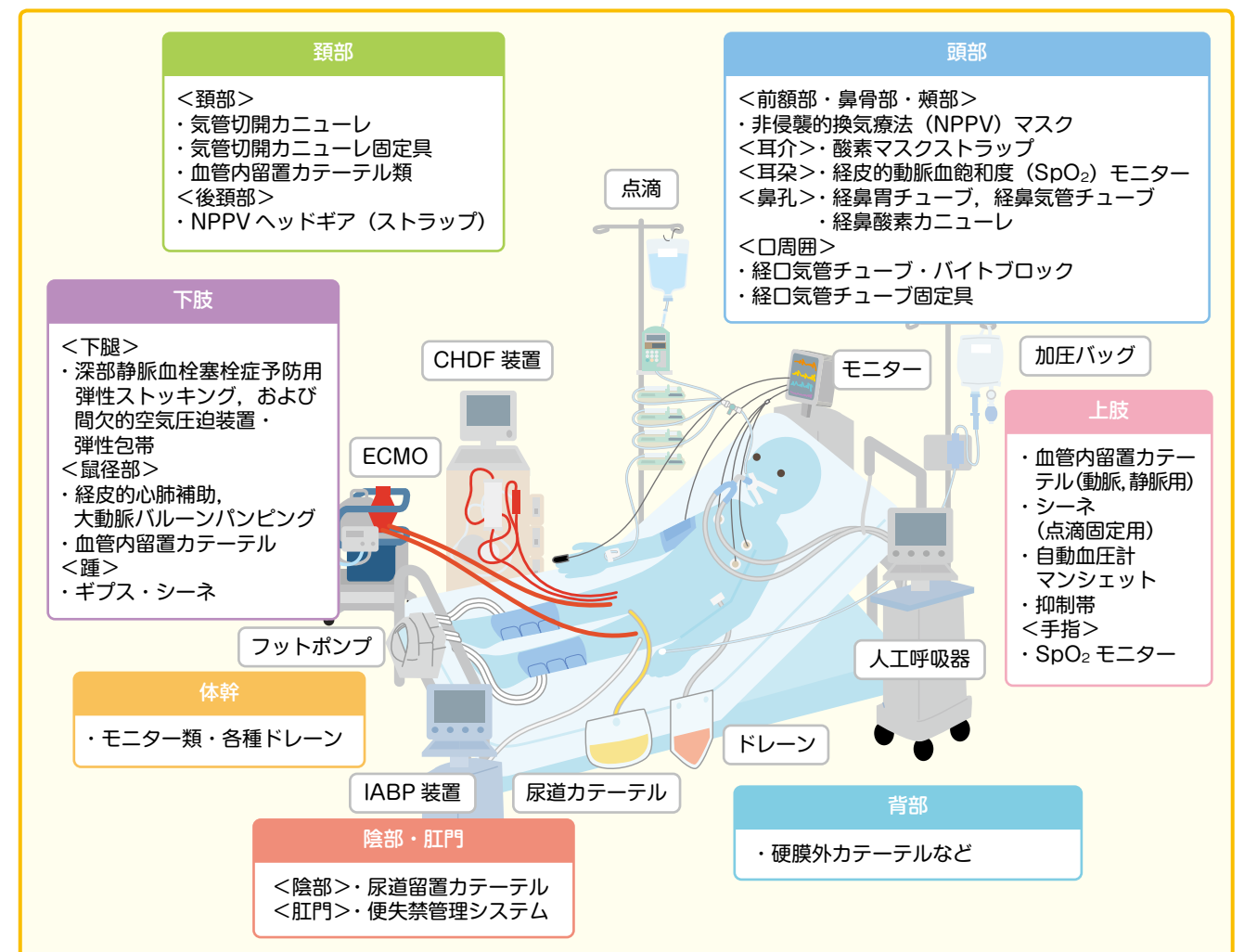


図 1 ICU入室患者に装着される医療機器とMDRPU発生部位の例