情報ナビ

いたわる

本日は紙上相談

パーキンソン病で寝たきりの義母を、2年前から自宅で介護しています。床ずれ予防のために昼も夜も3時間おきに体位を変えてきましたが、最近かかとの外側の変色に気付きました。治療法はありますか。お尻のただれにも悩んでいます。

（安曇野市、女性）

床ずれやただれの対処

適切な体位やマットを

▽「面」で支える―

長くお義母さまのお世話をされていることに心から敬意の言葉とご慰労を申し上げます。かかとの皮膚の変色は褥瘡（じょくそう＝床ずれ）の始まりの可能性があります。悪化させないためには、寝るとき、座るときの適切な体位（ポジショニング）とマットレスの選択が重要です。

ポジショニングの要点は、体の重さを「点」でなく「面」で支えることです。例えばかかとでは、かかとのみに枕や円座を当てるのでなく、太ももからふくらはぎ全体をご家庭にある厚さ5㌢程度の座布団やクッションで支えて、かかとだけに重みがかからないようにします。

治療は焦らず丁寧に

▽圧を「抜く」―

体の向きを変えたとき、ベッドの背を起こしたとき、車いすに乗ったときなどには、体重のかかりやすい背中やお尻やかかとに手を入れ、そっと持ち上げおろしてあげましょう。こうして皮膚のよれ（横向きの力）を直してあげることを「圧を抜く」といいます。

体の向きを変えたあとでもう一手間かけて「背抜き、尻抜き、かかと抜き」をすることによって、体は大変楽になり、褥瘡の予防に役立ちます。

▽圧切り替え方マットレスを活用―

夜中に2―3時間ごとに体の向きを変えるのは大変です。機能の高い圧切り替え型マットレスを用いると、自動で身体の重みを分散させ、褥瘡予防とできた床ずれの悪化防止に役に立ちます。介護用品を活用して夜間は介護者も睡眠をとりましょう。

注意することは、圧切り替え型マットレスは、体が沈み込んで身動きしにくいことです。自分で寝返りのできる方は、柔らかい介護用（静止型）のマットレスのほうが良い場合もあるので、マットレスの選択には主治医、ケアマネジャー、訪問看護師、皮膚・排泄（はいせつ）ケア認定看護師、褥瘡認定師などの専門家のアドバイスが必要です。

▽治療の3つのポイント―

褥瘡の治療には、主治医により褥瘡の程度がきちんと診断されることが必要です。治療の要点は、①細菌感染をのぞく②きずから出る浸出液を適切に外に出す③きずが乾かないようにする（湿潤環境を保つ）ことです。そのための軟こうや創傷被覆材が多数ありますので、主治医と相談し、介護に携わる方全員でそろったケアをしましょう。

また、なによりも全身の栄養状態は大切で、食事をきちんと召し上がれるとよいですね。順調に経過しても褥瘡が治るのに数カ月から半年以上かかることがありますし、ご体調によっては褥瘡が治りにくいこともあります。特に在宅でお世話するときには、今より悪くしないことに配慮して、あせらず主治医や看護師、介護のスタッフと協力してゆっくり診てさし上げることが必要です。

1。かかとの皮膚は他の部位と性質が違い、褥瘡が治りにくい場所です。上のような褥瘡は治るのに数カ月以上かかりますが、下のような状態で適切なケアをすれば早く治すことができます。

2。太ももからふくらはぎを、クッションを用いて「面」で支えると、かかとの圧迫が取れます。「手抜きせず、背抜き、尻抜き、かかと抜き！」を忘れずに

▽ただれへの対応―

お尻のただれのケアではまず、ただれた部位をぬるま湯で絞った布を使って、こすらないようにふきましょう。医師の判断でステロイドや抗菌薬の入った軟こう、また保湿剤の使用も必要です。デイサービス施設や訪問サービスでの入浴も手配しましょう。全身の皮膚を見て触れてケアしてさし上げることはとても大切で、褥瘡予防のはじめの一歩でもあります。

【教えてくれた医師】松本市医師会の杉山敦医師。医学博士、外科専門医、消化器外科専門医、日本褥瘡学会会員

元気びより

ささえあい子育て　―49―

「子どもたちが育つ環境」に応えながら

3月にA児が生まれて、N児を保育園へ6月に入園させ、その世話もママの新しい仕事に加わりました。N児は家に帰って来ても友だちと遊びたがりました。しかし、ママは以前のようにN児だけの子育てではないため、その要求には答えられなくなっていました。そしてママもN児も新しい環境に馴染（なじ）めないでいました。

そんな時にママたちの「食事会」が9月に催されました。3人の男友だちが遊びに来ました。N児とO児は、鉄砲と空気の入った長いビニールの棒で戦いごっこをしました。S児は組み立て式の車のおもちゃを使い1人で遊んでいました。

N児の妹のA児は、10カ月の女の子ですがその騒ぎの中にいました。言葉でのかかわりはまったくないのですが、A児はその場の中でお医者さんごっこのおもちゃが側にあると、注射器を持ちながら遊んでいました。

子どもたちの3人は不思議なことに、10畳の部屋が2つつながった部屋をところ狭しと走り回っていましたが、A児の身体に当たることもなく、ひたすら子どもたちは動き回り遊んでいました。A児もそこに一緒にいるだけで満足している様子がうかがえました。

このように子ども集団を育てるためには、ママ集団を形成しながら、「子ども同士がかかわれる環境作り」を積極的に心がけたいものです。

（松本短期大学幼児保育学科准教授・寺島明子）

子供を守ろう ～現代の感染症事情～

笠井 正志

もうすぐ春ですね。

4月からお子さんを保育園に通わせるというご家庭もあるかと思います。今回は保育園での風邪についての話題です。

保育園に新しく入園すると、たいていのこどもは風邪をひきます。それまでのご家庭中心の生活から、集団生活が始まりますので当然と言えば当然です。1カ月のうち、保育園に行く日数より病気で家にいる日数が長くなることもあるようです。

しかし、小さいころに風邪をひいた方が、小学校に入って風邪をひきにくくなるという研究があります。それによりますと、0―3歳までの間に大きな保育園に入園したこどもは、保育園に入らなかったこどもと比べて、小学校に入るまでの間は風邪をひきやすかったが、小学校入学以降は他のこどもより風邪をひかなくなり、この傾向は小学校高学年で最も顕著だったそうです。こども

効果はあとから表れる

はいろんなバイ菌に接することで強くなる。そのことがこの研究でも証明されているようです。効果が明らかになるのに少し時間がかかりすぎという気もしますが…。

低年齢保育と中耳炎の治りの悪さは、ほぼ関係しているようです。抗菌薬の効かないバイ菌が保育園内でやりとりされることが、その原因と言われています。小児科医として、免疫力が不十分な生後3歳までの乳幼児を、集団での長時間保育させることをお勧めしているわけではありません。しかし、景気の急回復が期待できない世の中、ご夫婦共働きのご家庭も増えるかと思われます。小さなこどもをやむなく保育園にいれなければならないご両親に対して、この研究は、ささやかな慰めになるでしょうか。

（感染制御医師＝安曇野市）