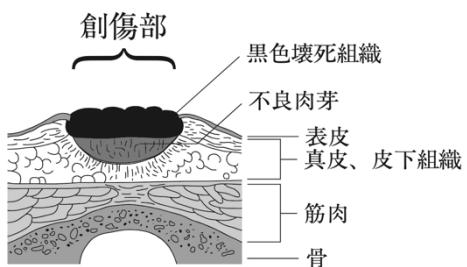


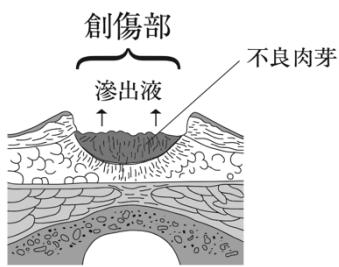
## ・褥瘡とは

褥瘡は、長期臥床などにより皮膚が持続的に圧迫されて末梢血管が閉塞することにより、皮膚に栄養・代謝障害が生じた結果、その部位が壊死に陥り潰瘍を形成したものである。そのため骨が当たって圧力が集中しやすい仙骨部が好発部位となる。褥瘡の初期症状は、圧迫しても消退しない持続性の発赤が見られ、進行すると内出血や水泡、びらん、重症化すると壊死を引き起こす。

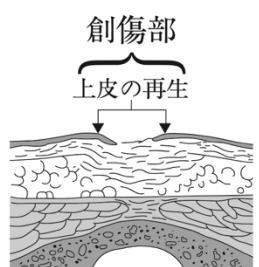
①黒色期



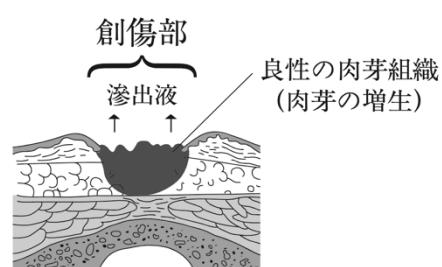
②黄色期



④白色期



③赤色期



## ・褥瘡の外用剤

分類	用途	種類	代表的な外用薬
油脂性基剤	創面保護作用	ワセリン	アルプロスタジルアルファデクス軟膏(肉芽形成)
	適正な湿潤を保持	白色軟膏	アズレン軟膏(創面保護、消炎)
		単軟膏など	亜鉛華軟膏(創面保護、消炎)
乳剤性基剤 水中油型 (o/w型)	滲出液が少ない場合の水分の補充	親水軟膏 バニシングクリーム	スルファジアジン銀クリーム(感染制御) トレチノイントコフェリル軟膏(肉芽形成)
水溶性基剤	滲出液が過剰な場合の水分の吸収	マクロゴール類	精製白糖・ポビドンヨード軟膏(肉芽形成、感染制御) ブクラデシン軟膏(肉芽形成) プロメライン軟膏(壊死組織分解)

肉芽形成を促進する医薬品=栄養を運んで肉芽を形成するイメージで覚える！

アルプロスタジル (PGE<sub>1</sub>) → 血流が良くなり、栄養状態改善

精製白糖 → 糖がエネルギー

トレチノイントコフェリル → ビタミンは栄養素

ブクラデシン → 肉がふっくらもりあがる

トラフェルミン → 肉が増える

感染制御をする医薬品

スルファジアジン銀 → 制汗剤のAgスプレーをイメージ

ポビドンヨード → 消毒薬のポビドンヨード

#### ・褥瘡治療のpoint！

① 栄養療法

② 体位変換、体圧分散マットレスの使用

③ ドレッシング剤の使用

・浅い褥瘡（発赤・紫斑、水泡）の場合

創面保護を目的とする

・潰瘍、壞死が生じている場合

創面保護又は保湿を目的とする

④ 外用薬の使用

壞死組織を軟化（水分を与えて）させて切除（デブリードマン）

・乾燥している場合：水分を与える基材（乳剤性基剤）

・水分過剰の場合：水分を吸収する基材（水溶性基剤）

・水分が適度な場合：水分を保持する基材（油脂性基剤）

油脂性基剤を用いた外用薬

油脂（あぶら）：アルプロスタジルアルファデクス、アズレン、亜鉛華軟膏

乳剤性基剤、水溶性基剤を用いた外用薬「ブドウ食って、ストレスためる」

〔ブ〕：ブロメライン、ブクラデシン、〔ドウ〕：白糖・ポビドンヨード、〔食って〕：水分吸收

〔ス〕：スルファジアジン銀、〔トレ〕：トレチノイン、〔ためる〕：水分補充

問1 75歳女性。脳梗塞で寝たきりとなり、仙骨部に褥瘡を形成したことから、褥瘡対策チームが対応した。褥瘡患部は、乾燥した厚い黒色壞死組織を形成し（黒色期）、滲出液はほとんどなかった。褥瘡対策チームにおいて薬剤師が処方薬を提案し、下記の経緯で治癒に至った。A～Cに入る薬剤として最も適切な組合せはどれか。1つ選べ。

Aが処方され、数日間塗布した後、医師により壞死組織が切除された。その後、黄色壞死組織（黄色期）はわずかになり滲出液を伴う赤色肉芽が見られたため（赤色期）、滲出液の吸収・肉芽形成を目的として、Bへ処方変更となった。Bは、ガーゼに薄くのばして、貼付した。数日後、肉芽が盛り上がり滲出液は減少してきた。湿潤を保持しながら創傷部周囲からの上皮化（白色期）を促進させる目的でCを塗布し、治癒へと至った。

	A	B	C
1	精製白糖・ポビドンヨード配合軟膏	スルファジアジン銀クリーム	アルプロスタジルアルファデクス軟膏
2	精製白糖・ポビドンヨード配合軟膏	アルプロスタジルアルファデクス軟膏	スルファジアジン銀クリーム
3	スルファジアジン銀クリーム	精製白糖・ポビドンヨード配合軟膏	アルプロスタジルアルファデクス軟膏
4	スルファジアジン銀クリーム	アルプロスタジルアルファデクス軟膏	精製白糖・ポビドンヨード配合軟膏
5	アルプロスタジルアルファデクス軟膏	精製白糖・ポビドンヨード配合軟膏	スルファジアジン銀クリーム
6	アルプロスタジルアルファデクス軟膏	スルファジアジン銀クリーム	精製白糖・ポビドンヨード配合軟膏

問2 76歳女性。長期入院中。ベッド接触面の皮膚に、圧迫しても消退しない限定的な発赤ができる。本患者に対する治療として提案すべきことはどれか。2つ選べ。

- 1 精製白糖・ポビドンヨードによる創面保護
- 2 積極的な体位変換
- 3 トリアゾラムの服用
- 4 湿潤を保つためのドレッシング剤の使用
- 5 栄養状態の改善

問3 壊死組織を除去して創部を清浄化する行為はどれか。1つ選べ。

- |           |              |
|-----------|--------------|
| 1 ドレナージ   | 2 スクラビング     |
| 3 トリアージ   | 4 デ・エスカレーション |
| 5 デブリードマン |              |

問4 83歳男性。高齢者介護施設に入所しているが、肺炎のため入院となった。入院時、仙骨部に褥瘡が認められたことから、褥瘡ケアチームが対応した。感染の可能性がある黄色の滲出液が多かったため、精製白糖・ポピドンヨード配合軟膏を滅菌ガーゼに塗布し、創部への貼付処置をした。1週間後、褥瘡の診断を行ったところ、黄色の滲出液はなくなり、一部が黒色化した壊死組織と褥瘡部分の両方に乾燥傾向が認められた。

褥瘡ケアチームによる壊死組織に対する治療方針として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 精製白糖・ポピドンヨード配合軟膏による治療を継続し、さらに創部を乾燥させてから壊死組織を除去する。
- 2 創部の状態にかかわらず、壊死組織は速やかに除去する。
- 3 薬剤を使用せずガーゼのみを貼付し、創部が乾燥してから壊死組織を除去する。
- 4 スルファジアシン銀クリームを塗布し、創部の水分をコントロールしつつ、壊死組織を軟化させてから除去する。
- 5 壊死組織は、褥瘡面の上皮化が完了すると褥蓋となって剥がれ落ちるため、処置は行わない。

問5 86歳男性。脳梗塞のために在宅療養中である。薬剤師が訪問した際、仙骨部に褥瘡があることがわかった。褥瘡の状態は、滲出液を伴う赤色肉芽（赤色期）が主で、壊死組織（黄色期）はわずかであった。薬剤師が医師に処方提案する医薬品として、最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 酸化亜鉛軟膏
- 2 スルファジアシン銀クリーム
- 3 精製白糖・ポビドンヨード配合軟膏
- 4 アルプロスタジルアルファデクス軟膏
- 5 ジメチルイソプロピルアズレン軟膏

問6～7

80歳女性。老人福祉施設に入所中に仙骨部に褥瘡を認めた。経過を観察していたが、改善しなかったため、褥瘡の治療目的で入院となった。入院当初、創部は滲出液が多く、黒色の壞死組織を伴っていた。

問6 患者の創部に塗布する外用剤の基剤として最も適しているのはどれか。1つ選べ。

- |           |            |           |
|-----------|------------|-----------|
| 1 白色ワセリン  | 2 単軟膏      | 3 流動パラフィン |
| 4 サランミツロウ | 5 マクロゴール軟膏 |           |

問7 2週間後の褥瘡対策チームによる回診で、患者の創部に壞死組織はほとんど見られず、滲出液の減少、赤色期の肉芽形成の開始が確認された。褥瘡対策チームの薬剤師は、今後の治療で必要な外用剤の提案を求められた。推奨する薬剤として適切なのはどれか。2つ選べ。

- |                           |
|---------------------------|
| 1 トレチノイン トコフェリル軟膏         |
| 2 フラジオマイシン硫酸塩・結晶トリプシンパウダー |
| 3 ヨードホルムガーゼ               |
| 4 プロメライン軟膏                |
| 5 アルプロスタジル アルファデクス軟膏      |