

## 訪問看護師が行うスキンケアの評価

### —長期臥床患者と健常者の皮膚のバリア機能による検討—

堀 良子<sup>1)</sup>, 水口陽子<sup>1)</sup>, 岡村典子<sup>1)</sup>, 水澤久恵<sup>1)</sup>, 斉木正美<sup>2)</sup>, 中川恵子<sup>3)</sup>

1)新潟県立看護大学, 2)訪問看護ステーションテンダー上越, 3)新潟臨港病院社会医療事業部

キーワード：長期臥床患者, 皮膚機能, 保清, スキンケア

### 目的

訪問看護の現場では、日常的な皮膚のケアは新たな不健康を作り出さないための大きな関心事の一つである。そこで 長期臥床高齢者の皮膚の健康を保つためのケアについて、昨年の調査に続いて、今年度は第一に、患者と健常者を対比して考察するために、例数を患者と同じにするよう健常者のデータを補足し考察する。第二に訪問看護師の行っている患者のスキンケア部位の皮膚と実施していない皮膚で健康指標に違いがあるか否かについて検討することを目的に調査を実施した。

### 研究方法

#### 1. データ収集

新潟県内2つの市の訪問看護ステーションの管理下にある、殆どベッド上臥床で1ヶ月以上療養を継続している高齢患者を対象とした。また、患者と同年代の健常者は、患者の介護を行っている家族または地域で暮らす高齢者より選定し同意を得て行った。

基礎情報の収集として、年齢、性別、疾患名、観察される皮膚状態、入浴・清拭など皮膚の清潔保持方法の頻度・方法、日頃のスキンケアの有無と方法について収集した。さらに、健康情報として経表皮水分喪失 Transepidermal water loss (TEWL)量による皮膚バリア機能、角層水分量、油分量、pH および ATP を指標とした皮膚清浄度を測定した。測定部位は通常上背部とし、患者でスキンケアの有無による違いを見る場合はスキンケアを行っている部位と行っていない部位で測定可能な部位とした。

研究期間は平成21年12月～平成22年3月である。

#### 2. 倫理的配慮

新潟県立看護大学倫理委員会の承認を得て行った。

### 結果

#### 1. 患者と健常者の比較

昨年の調査対象者に今回16名の健常者のデータを追加し、結果対象者は長期臥床高齢患者48名、健常者は43名であった。患者の平均年齢82.96 (±8.25) 歳、健常者74.40 (±5.80) 歳であった。性別は患者男性22、女性26名、健常者男性18、女性25名であった。有する皮膚の不健康な状態は、図1に示すように患者が2倍程度高かった。皮表状態の測定結果はATPを除いて患者と健常者に有意な差があった(表1)。清潔の保持方法では、患者一人を除く、患者・健常者全員が入浴していた。保清の頻度は、健常者では毎日が多かったが、患者では週3回ないし週2回のペースで入浴を行っている者の割合が高かった(図2)。スキンケアを行っていると答えた者は患者では82.6%、健常者では34.9%で有意に患者の割合が高かった(フィッシャーの直接確立法 (FET)  $p < 0.01$  表2)。

#### 2. スキンケア、保清頻度と皮表状態の関連

保清頻度およびスキンケアと皮膚状態との関連については、保清頻度と油分量 ( $r=0.249$ ,  $p=0.018$ )、角層水分量とpH ( $r=-0.335$ ,  $p=0.001$ )、にそれぞれ弱い相関があった。スキンケアの有無により角層水分量 ( $p=0.002$ )、pH ( $p=0.008$ ) に有意な差 (t検定) があった。

#### 3. スキンケアの有無による皮表状態の違い

今回新たに26名の長期臥床高齢患者のスキンケアを行っている部位と行っていない部位の皮膚の健康状態に違いがあるかについて調べた。対象となった患者の平均年齢は85.70歳 (±8.11)、男性12、女性14名であった。行っているスキンケアは入浴後や処置後にクリームや軟膏などを塗

布していた。測定部位として、行っていない部位を上背部としたが、上背部にクリーム塗布などしている場合は、前腕などの塗布していない部位とした。測定の結果、経皮水分喪失量、角層水分量、油分量、pH、ATP 共にスキンケアを行っている部位と行っていない部位に有意な差はなかった(表3)。

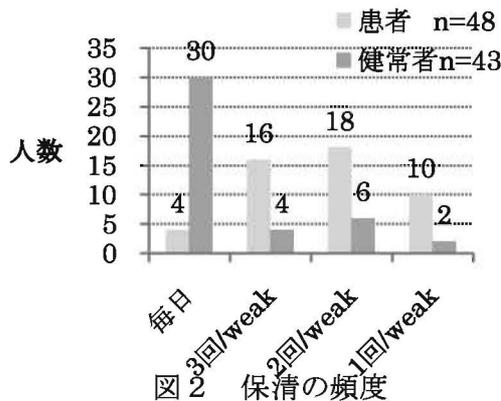
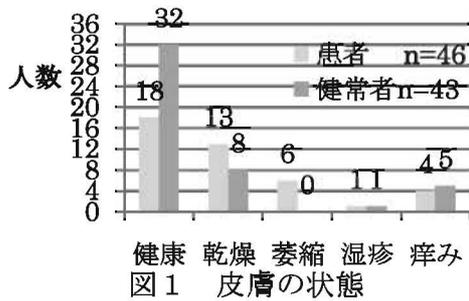


表1 皮表状態の測定結果 (Mean)

	患者 n=48	健常者 n=43	p 値
経皮水分喪失量 (mg/cm <sup>2</sup> /h)	0.80	1.24	0.04
角層水分量 (capacitance)	46.23	53.74	0.01
pH	5.59	5.20	0.001
ATP (log)	6.88	6.95	0.81

表2 スキンケアを行っている者の割合

	行っている	行っていない
患者	38(82.6%)	8(17.4%)
健常者	15(34.9%)	26(60.5%)

(FET p<0.01)

表3 スキンケアの有無による皮表状態の測定結果 (Mean)

	スキンケア有り	スキンケア無し	p 値
経皮水分喪失量(mg/cm <sup>2</sup> /h)	2.43	1.68	0.62
角層水分量(capacitance)	37.29	43.68	0.19
pH	5.58	5.54	0.16
ATP (log)	7.16	7.03	0.25

### 考察とまとめ

長期臥床高齢患者と健常者では、皮膚の健康指標となる測定結果に有意な差があった。健常者は患者に比べて皮膚トラブルがなく、健康な者が多かったためと考えられる。今回上背部で測定したのは測定への影響の少ない部位であること、および長期臥床患者にしばしばみられる皮膚トラブルが見られない部位であることによる。そのため、患者であっても測定部位が不健康な状態の皮膚というわけではない。患者のおかれている全身的な要因との関連、および保清頻度やスキンケアは、いずれも弱い相関であるが水分量、油分量、pHに関連していたことから、これらが皮膚の状態に何らかの影響をおよぼしていると推察された。しかし、スキンケアを行っている部位と行っていない部位の皮膚の健康指標の違いはなかった。看護師のみでなく、ディサービスや家族などそれぞれの判断で患者ケアに関わっているため、行っている部位と行っていない部位を一人の身体上で明確に分けることが、むずかしかったことが影響している可能性があり、今回の結果のみで結論づけることはできない。以上のことから、長期臥床高齢患者と健常者は皮膚の健康度に差があるが、その一つの要因として、皮膚の清潔保持やスキンケアが皮膚の健康状態の保持に関連していると推察された。今後は検証研究等により、より具体的に明らかにしていきたいと考える。