3M Science. Applied to Life.™

3 M™ Cavilon™ Skin Care products

Letter 3

被膜剤を活用したスキン-テア(皮膚裂傷)対策とIAD(失禁関連皮膚炎)対策

お話をうかがった方
(左) 竹内 涼子先生　(右) 石久保 雪江先生
浜松医科大学医学部附属病院
皮膚・排泄ケア認定看護師

スキン–テア発生時の状況で最も多いのは「医療用テープ（以下、テープ）の剥離時（17.5%）」であり[1]、脆弱な皮膚の患者や強粘着性のテープの使用頻度が高い診療科では、スキン–テアが生じるリスクを低減するための予防的ケアが特に重要とされています。

今回、被膜剤（3M™ キャビロン™ 非アルコール性皮膜[2]以下、皮膜剤）・剥離剤を取り入れたスキン-テア対策の取り組みと、皮膜剤をIAD対策に展開された事例についてお話しいただきました。

1) 一般社団法人日本創傷・オストミー・失禁管理学会編. ベストプラクティススキン-テア（皮膚裂傷）の予防と管理, 2015
2) 一般医療機器: 液体包帯　届出番号: 13B1X10109000147　販売名: キャビロン 非アルコール性皮膜 ワイプ

スキン-テア対策の取り組みステップ

1. 「スキン-テア」の啓発
2. 発生時の報告フォーマット（図2）の整備
3. 発生後の使用物品やケア手順の整備
4. 院内の医療用テープの見直し
5. 皮膜剤・剥離剤を使用した予防策の院内教育

取り組みのきっかけ

以前、学会の講演で「スキン–テアは虐待に近い」との発言を耳にし、強い衝撃を受けました。そこで、2017年、当院のスキン–テアの発生状況を調べたところ、テープ剥離時が半数以上を占め、それが原因で入院期間が延びたり、皮膚科等での追加の治療が必要になったりした症例もありました。患者に看護師が新しい傷をつくってしまうことはあってはならないことであり、医療安全上もインシデント・アクシデントとして報告が必要な事例になります。そこで、看護師にとって身近なテープに着目し、テープによって生じるスキン–テア（テープテア）対策からスタートすることとしました。しかし、当時、当院に限らず、医師や看護師はスキン–テアの知識や認識が浅く、言葉も浸透していませんでした。そのため、スキン–テアについての理解を深めるところから取り組むこととしました。

図1　「スキン-テア」に関し、院内の「専門・認定看護師通信」で連載

「スキン-テア」の啓発と報告体制の整備

まず、褥瘡対策実践委員会でスキン–テアの症例写真と予防法・治療法を載せたチラシを作成し、褥瘡対策に係る専任医師と看護師に配布しました。また、年4回発行している「専門・認定看護師通信」にもスキン–テアをテーマにした記事を

連載し（図1）、これらの啓発活動によって徐々に院内にスキン–テアという言葉が浸透するようになってきました。

同年中に、電子カルテのフォーマットにスキン–テアの「既往」と「保有」のチェック欄を追加しました（図2）。これによりスキン-テアの報告件数が増え、現場の看護師から直接相談を受ける機会も増えました。翌年の2018年には、診療報酬改定ですべての医療機関に義務付けられている、褥瘡対策に関する危険因子の評価にスキン-テアが加わったことでさらに意識が高まり、本フォーマットを使用した報告体制が定着できたと思います。

スキン-テア発生後の使用物品やケア手順の整備をしたのも初期（2017年）の頃からです。

院内での実態把握から使用するテープの見直しまで

使用物品の整備として、まず、院内で採用されているテープを再評価することにしました。ちょうど点滴ルート物品を変更することが決まっていたこともあり、副看護部長、医療安全管理看護師長、感染管理認定看護師（ICN）、皮膚・排泄ケア認定看護師（WOCN）の横断的なチームで検討を始め、「テープの集約化はコスト削減にもつながる」というメリットもあるので事務担当者も賛同してメンバーに加わりました。

事務担当者がまとめた院内採用テープの種類一覧表をもとに、ICNとWOCNで病棟をラウンドし、テープの使用状況を調査したところ、病棟によって使用しているテープがバラバラであることや、粘着性の高いテープを貼る前に皮膜剤を予防的に使用している病棟がある一方で、対策

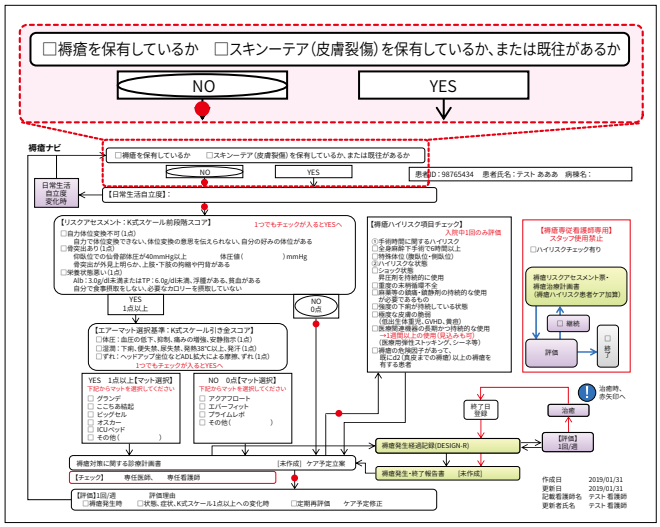


図2　褥瘡発生報告書の例（冒頭にスキン-テアのチェック欄を追加した）

を講じきれていない病棟が見られるなどケア方法にも差があることが明らかになりました。この状況では、テープテアの発生原因が、テープそのものの問題なのか、皮膜剤等の使用のバラつきにあるのか、貼り剥がしの手技によるものか判断できません。この活動によりテープの種類を絞り込み、テープテアが発生した場合の原因の検討がしやすくなりました。

テープの手技に関する院内教育（手順の統一）

次にケア手順については、まず隔月開催の褥瘡対策リンクナース会で、リンクナースに実際にテープをその場で剥がしてもらうことなどを通して、テープの正しい剥がし方を実感してもらいました。その方法をリンクナースが各自病棟に持ち帰り、スタッフに対して実施し、日々のOJTなども通して手技を周知することを2018年4月からの強化テーマに据えて活動をしました。また、同年の9月に評価し、十分に活動ができていない病棟には継続して取り組んでもらうようにしました。

そのほか、一度損傷した皮膚が治癒するには長い時間を要することを実感してもらうため、テープテアが生じた患者さんのケアを担当の看護師と一緒に行いました。

こうした活動が功を奏し、テープテアの発生件数は当初より随分減少しています。

剥離剤・皮膜剤の導入と院内教育（ケアの質の改善）

テープを見直した後は、病棟間のケアの質を統一するために、使用物品の整備のひとつとして、全病棟への剥離剤導入を事務担当者に要望しました。テープテアが発生すると入院期間が延び、創傷被覆材などの材料も必要になります。傷の程度にもよりますが、治癒までに約2～3週間はかかるとして、事務担当者にテープテア発生時に使用するドレッシング材の費用を算出してもらいました。［10cm四方のサイズの場合、償還価格製品（真皮用）で1枚600円×週2枚貼付×治療期間2週間～3週間なので合計で2400円～3600円、償還価格のないドレッシング材でも1枚200～300円なので合計で800円～1800円］また、剥離剤を予防的に使用した場合のコストも算出してもらった結果、剥離剤を予防的に使用する方が材料費の抑制につながることが確認され、全病棟への剥離剤導

入が認められました。

また、皮膜剤については、当院では以前からNICUとICU、血液内科に導入されていました。

これらの診療科は、強粘着性の製品を使用する機会が多いのに対し、患者は皮膚が脆弱であるため、テープテア対策がより重要です。しかしながら、「皮膜剤はテープの粘着を高めるために塗布している」など誤った認識をしているスタッフもいたので、「皮膜剤は皮膚を保護するために使用するものである」ことを周知する必要性を感じました。さらに、聞き取りをしていく中で、皮膜剤があるのに適切な時に使わないことがあり、「なぜ使わないの?」と聞くと、「どのタイミングで使っていいかわからない」、「忙しくて使うことを失念していた」という返答もありました。

ICUでは、まず、トラブルが多い気管挿管チューブ固定のテープから取り組み始め、テープ使用時には皮膜剤を使用することを推進しました。

血液内科は、移植片対宿主病（GVHD）に代表されるような、皮膚の脆弱な患者が多い診療科で、中心静脈カテーテル固定時のドレッシング材の縁部分の皮膚に痒みやびらんが生じやすいことも把握していました。当院で使用している皮膜剤は滅菌品なので、皮膚消毒後に皮膜剤を塗布してから滅菌ドレッシング材を貼付する手順を徹底しました。

NICUでは、テープ交換時に、まず剥離剤で糊残りや汚れをとるなどのスキンケアをし、皮膜剤を塗布してから再びテープを貼付するよう手順書を作成し、ケアを統一しました。

他の診療科については、皮膜剤そのものの認知度が低かったので、看護師対象の勉強会で、実際に皮膜剤を前腕に塗り、その上にテープを貼り剥がしし、テープ側に皮膜剤が移ったことで剥離刺激から皮膚が保護されていることを確認してもらいます。このような体験型の勉強会は、実効性と徹底の効果があったので、2019年4月からは全病棟の新人研修でも取り入れるようにしました。

スキンテアII度の発生報告内容

- **ICU**
  - ・圧迫止血絆による裂傷
  - ・Aラインの圧迫・固定テープによる裂傷
  - ・ドレーンチューブによる摩擦
  - ・創部テープによる裂傷
- **手術室**
  - ・体位固定/変換時の裂傷
  - ・挿管チューブのテープによる裂傷
  - ・DCパッドによる裂傷
- **整形外科**　・テープによる裂傷
- **小児科**　・点滴固定テープによる裂傷

2019年7月褥瘡対策実践委員会資料より

図3　スキンーテア発生の報告内容

剥離剤・皮膜剤を院内全体に定着させるために

スキン-テア対策とは、本来、予防的なケアに注力することが重要です。スキン-テア発生報告内容は、褥瘡対策実践委員会内で情報共有し（図3）、皮膜剤や剥離剤を使用する予防策を各診療科に伝達しています。

院内の「専門・認定看護師通信」連載記事においては、長期ステロイドの使用や抗凝固薬の使用、活動性が低い透析患者など、リスクの高い患者例を具体的に提示することで現場に実感できる内容としました。注意すべき患者を想定しやすくなるのと同時に、予防策を講じる動機づけになればと考えています。

また、病棟をラウンドする際には、病棟のリーダーに剥離剤や皮膜剤の設置場所を質問して適切に答えられるか、実際に使用しやすい場所に設置されているかなどを確認しています。最近では、剥離剤や皮膜剤の払い出し状況（表1）をチェックし、実際に予防的なケアがなされているかの状況把握の指標として活用しています。剥離剤や皮膜剤の払い出し状況から使用頻度が低い病棟などには、褥瘡対策リンクナースから病棟看護師に活用を促すように働きかけています。

今後も、剥離剤や皮膜剤を使用した予防策の院内浸透を促進できればと思います。

表1　剥離剤・皮膜剤の使用機会が多い診療科（2019年8月現在）

■ **剥離剤**

診療科名	予防策が必要な理由/用途例
小児科	皮膚が脆弱/点滴・シーネ固定時
NICU /ICU	循環動態が悪く、皮膚が脆弱/挿管チューブやNGチューブのテープ等
血液内科	皮膚が脆弱/点滴時やIVや末梢
手術室	強固定の粘着製品を使用/挿管チューブやオイフのテープ、DCパッド等
透析	皮膚が脆弱/テープ等

■ **皮膜剤**

診療科名	予防策が必要な理由/用途例
NICU /ICU	循環動態が悪く、皮膚が脆弱/挿管チューブやドレーンチューブのテープ等
アンギオ	心臓カテーテルの処置関連
小児科	皮膚が脆弱/点滴・シーネ固定時
整形外科や形成外科など	形成外科は褥瘡が発生した患者や熱傷患者など皮膚疾患を扱う場合等

IAD対策としての被膜剤の活用

全病棟で皮膜剤が使用できる状況になると、スキン-テアと同様に褥瘡発生のリスク因子とされているIAD対策にも活用することができます。

ワセリンを使用すると皮膚が浸軟しやすい場合があると以前から感じていましたが、皮膜剤は水蒸気を透過させるので皮膚を浸軟させにくく、IADの予防策として有用であることを教育していく予定です。

また、損傷皮膚にも塗布できる新しいタイプの被膜剤を使用した事例を紹介します。

小児の白血病患児の化学療法1クール目において薬剤の副作用で下痢が続いたことで、臀部に深い潰瘍が発生しました。この時には、亜鉛華軟膏や皮膚保護剤（パウダー）を用いましたが、潰瘍がなかなか治癒しませんでした。治療を一旦中断し、少し落ち着いたところで皮膚のケアを行い、最終的に治癒はしましたが瘢痕化しました。このため2クール目の投薬を前に、担当医から潰瘍の発生を防ぐよい方法はないかと相談され、3M™ キャビロン™ 皮膚用保護皮膜（以下、接着性耐久被膜剤）の使用を提案し取り入れてもらいました。2クール目にも下痢は発生しましたが、接着性耐久被膜剤が排泄物をよく撥いてくれたため、潰瘍はできず、他剤を追加することもなく経過しました。1クール目に潰瘍ができたときには、患児は体が休まらないぐらいずっと泣いていたので、私たちも辛く、「なんとかしたい」という思いがありましたが、2クール目に接着性耐久被膜剤を使用したことで、下痢があって皮膚が汚染されても以前のように泣くことはなくなりました。皮膚にぴったり接着する被膜によって、皮膚が保護されたのだと感じています。

使用方法については、「皮膚洗浄後、皮膚が乾燥してから接着性耐久被膜剤を塗布しないとおむつがくっついてしまう」といった注意事項を予め医師と一緒に確認したうえで、使用手順を作成し適切な使用ができるようにしました。

「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」には、重点的な褥瘡ケアが必要な患者として「強度の下痢が続く状態」が対象に含まれています。そのため、下痢の激しい患者が多い消化器内科や血液内科をラウンドするときに「3日間下痢の人いない？」と具体的に聞くようにしていますが、「います」と返事があった時にはすでにびらんになってしまっていることが多く、ケアに困っていることがよくあります。

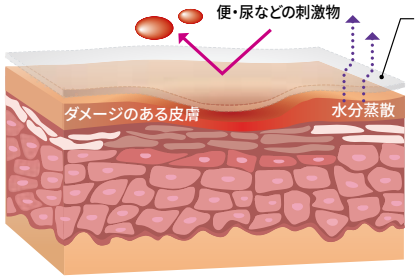
強度の下痢患者はIAD対策だけでなく、褥瘡対策の観点からも予防策が必要であることを院内教育していこうと考えています。

写真　褥瘡対策委員会メンバー

収録：2019年8月
※3M™ キャビロン™ 皮膚用保護皮膜は2020年4月より製品名を一新し、3M™ キャビロン™ 接着性耐久被膜剤（損傷皮膚・びらん用）としてリニューアルいたしました。

3M™ キャビロン™ 接着性耐久被膜剤（損傷皮膚・びらん用）

ひどくダメージを受けたお肌を刺激物から守る



3M独自のポリマー成分と接着成分（シアノアクリレート）により、皮膚組織にまで結合（接着）するため剥がれにくく、耐久性があります。
［塗りなおしの目安］週に1～3回

一般医療機器：液体包帯
届出番号：13B1X10109000264
販売名：キャビロン 接着性耐久被膜剤
（損傷皮膚・びらん用）

2020年4月発行

3M、Cavilon、キャビロンは3M社の商標です。

3M

スリーエム ジャパン株式会社
http://go.3M.com/medical-jp/

Please Recycle. Printed in Japan.
© 3M 2020. All Rights Reserved.
HPM-901-C(0420)IT

カスタマーコールセンター
製品のお問い合わせはナビダイヤルで
0570-011-321
8:45～17:15 ／月～金（土日祝年末年始は除く）