

当院におけるフットケアに対する 取り組みの変遷

医療法人 高橋内科クリニック

目的

当院でのフットケア活動を振り返り、
問題点・改善策を考える

フットケア委員会

- 2006年～活動開始
- 委員構成 医師 1名 看護師 7名
- 当初の活動
 - ①リスク分類に基づいたフットチェック
 - ②スタッフ教育

爪切りによる傷感染合併により死亡した症例



2009.12.7 爪切りにより、
右第1趾傷付ける



2010.1.6
疼痛・排膿・爪剥
離傾向
整形外科受診し、
3ヶ所切開



血管外科入院
2010.2.23 右膝窩動脈—後脛骨動脈バイパス術
2010.3.4 壊死性筋膜炎のため右大腿切断術
2010.3.6 敗血症のため永眠

外傷部潰瘍に感染合併し、死亡した症例



2009.11.25 外傷より右第5趾に潰瘍形成。血行再建不可能にて保存的治療施行。

2010.5.26 両下肢ガス壊疽発症。デブリードマン＋抗生剤投与で治療経過中、重症大動脈弁狭窄症・虚血性心疾患悪化。

2010.6.15 心肺停止状態となり、死亡される。

白癬部感染により小切断となった症例

2011.3.19 左第2～3趾間
白癬血行再建治療へ



2011.3.29 血行再建後



抗生物質内服、ユー
パスタで処置
行うが経過不良。
小切断施行し、形成
外科でフォロー中

問題点

- ①傷の早期発見・早期治療に力を入れたが、初回の傷から潰瘍形成し、死亡まで至る症例も見られた。
- ②指導を行うものの、自己による爪切りや低温やけどを発症する患者が見られる。

対策

- ①足に対する意識向上のため、パンフレットを用いて患者・家族へ指導を積極的に行った。
- ②白癬予防の指導と外用薬・内服薬治療を積極的に行った。

白癬予防パンフレット

水虫ってなあに？

水虫の原因である白癬菌(はくせんきん)はカビの一種です。もともとは土のなかに住んでいましたが、進化して人の皮膚の最外層の成分であるケラチンを栄養として繁殖するようになりました。ヒトの皮膚に白癬をつくる原因菌は十数種類。うち、日本では5~6種が知られています。糖尿病や慢性腎不全、閉塞性動脈硬化症などの基礎疾患のある方は、重症化しやすいので、注意が必要です。



水虫発生のメカニズム

では、なぜ白癬菌が病気を起こし、水虫になるのでしょうか？ 通常風邪やインフルエンザなどウイルス性の病気であれば、電車や会社などで病気の人と一緒にいる時に移ることもあります。しかし、水虫の場合は水虫の人と触れたからといって水虫になる訳ではありません。水虫の原因は、白癬菌と接してかつその菌が長い期間皮膚に潜伏していることによるものであり、普通、白癬菌は表に出てこないのです。ところが、靴を長時間履いたり、激しいスポーツをしたりなど白癬菌にとって好ましい“高温多湿”という環境が整った時に、菌が増殖を始め、水疱ができるなど症状がでてくるのです。

水虫になりやすい人

- 1) 日靴を履いている人
- 2) ハイヒールをよくはく女性
- 3) その他
糖尿病・肥満・透析患者さん・血行の悪い人

水虫は治らない？

最近では新薬の開発がめざましく、きちんと治療すれば治癒率はかなり高くなっています。治療のコツは「根気と本気」。薬を使い始めて約1ヵ月すると、症状の80%は治ってしましますが、それは水虫が死滅したのではなく、活動を停止しただけ。症状がなくなったあとも1ヵ月間は根気よく使い続けましょう。また医師の指導の下、健康な皮膚と入れ代わる期間使い続けることなどもあります。専門医のサポートを受けたほうがより確実な治療が望めます。



水虫マナーはうつらない・うつさない！

皮膚の最外層(角質層)のはがれたアカのなかに住んでいる水虫は、皮膚がふやけたお風呂上がりにもっとも落ちやすくなります。水虫の方は、浴用タオルやバスタオルは家族とは別のものを使用して下さい。そしてもっとも大事なものは足拭きマット。家族共用になりがちですが、出来るだけ水虫の方は別のマットを使用してください。爪切りも共用、貸し借りは厳禁。温泉などで共用のスリッパは素足ではかずにできるだけマイスリッパの持参を。



足の水虫

足の水虫には趾間型、小水泡型、角質増殖型などがあります。

(1) 趾間型

足の指の間が初めは赤くなり、それから白くふやけて、皮がむけます。むずむずとかゆいことが多く、白くふやけた皮をむしるとただれて、液が出てじゅくじゅくします。



(2) 小水泡型

足の裏や縁に小水泡や膿疱ができ、強いかゆみを伴います。小水泡は通常2~3mm程度ですが、時により大きくなることもあります。



(3) 角質増殖型

足の裏、特にかかとの部分の角質が厚くなり、表面がザラザラになって皮がむけてきます。かゆみなどの自覚症状はありません。



手・爪の水虫

手にできる水虫や爪がぼろぼろになる爪の水虫もあります。

水虫は足だけにできるものではありません。

手や爪にできるものもあり手にできる水虫は手白癬、爪にできる水虫は爪白癬と呼ばれます。



たいせつなトータルフットケア

水虫治療の五の指

- 第1条：毎日石けんでよく洗い、患部を清潔にしましょう。
- 第2条：ふだんから、足が蒸れないように注意しましょう。
- 第3条：薬は患部の周囲まで広く薄く塗りましょう。
- 第4条：皮膚症状がなくなっても、薬は最低1ヶ月間、皮膚状態によっては数ヶ月間は塗り続けましょう。
- 第5条：家族に同じ症状の人がいたら、一緒に治療しましょう。

低温やけどパンフレット

温かくて気持ちがいい程度の温度でも「やけど」は起こります。

やけどというと、熱湯や火などによって皮膚が傷つくことを連想しますが、普段私たちが触って気持ちいいと感じる程度の温度(40~60℃)でもやけどは起こります。そのようなやけどを「低温やけど」と言い、普通のやけどよりも傷が深いことが多く、治りにくいのが特徴です。

糖尿病患者さんは「低温やけど」を起こしやすく、傷も治りにくい。

- 糖尿病患者さんの場合、神経障害が進行すると、皮膚の温度に関する感覚が鈍るため、暖房器具を高めに設定したり、必要以上、長時間にわたって使用してしまったりなど、糖尿病でない人と比べて低温やけどを起こしやすいといわれています。
- そして一旦低温やけどが起こってしまうと、足の巡りに問題がある患者さんの場合、傷が治るまでに時間がかかります。
- また血糖のコントロールが悪い患者さんは、免疫力が低下することから化膿しやすくなるため、やけどの治療がより難しくなり、足潰瘍や足壊疽のもとになってしまうことがあります。

低温やけどを予防するための注意点

1 貼り付け式カイロや、靴の中に入れるカイロは絶対使用しないようにしましょう!



2 暖房器具をつけたまま寝ないようしましょう。電気毛布やアンカを使う場合は、寝る前に布団を温め、布団に入った時点で電源を切るようにしましょう。



3 熱源を直接肌に触れさせないように!



4 お風呂の温度は必ず計りましょう。



足が冷たくて寝れない時は

1 布団を乾かして温めておき、入る時に電源を切りましょう。

電気毛布や電気あんかなどお持ちの方は、寝る30分前から布団を温めておきましょう。布団に入る前には必ず電源を切って寝ましょう。



2 寝る前にお風呂に入りましょう。

せっかく温まった足もお風呂から上がるとどんどん冷たくなってきます。お風呂が熱いようでしたら、足だけでもぬるま湯に浸けましょう。



3 靴下や温かさを保つ履物を履きましょう!

お風呂から上がった後、靴下や室内履きを必ず履いて、足裏が冷えないようにしましょう。



4 足の運動をしましょう。

足が冷たくなったら、足の指でグー、パーキ、パーと30回ほどグーをしながらやってみましょう。または、ペンなどの小物を指でつかむ練習をしてみましょう。



5 足のマッサージをしましょう。

足の裏全体を両手の親指でやさしくさすってみましょう。足の指の根元を一本づつつまんで、指先の方までさすってみましょう。



水ぶくれ、やけど等のキズが出来たら消毒してすぐ病院へ



イトリゾールパルス療法

①イトリゾールは1週間服用し3週間休薬を3クール繰り返す治療法。治療開始時は爪白癬の用紙に服用開始の日付を記載し、治療前の写真を撮って、経過を見ていく。

*定期薬とは別に処方して下さい。透析記録に〇月〇日開始であげて下さい。

*次回処方日をリーダー申し送りに挙げて下さい。

*用紙は治療終了まで、カルテのフットケアの所に入れて下さい。

②治療終了後、各フロアーのファイルに閉じる。

③副作用に注意しながら、経過をプロコールに沿って診ていく。

3回目の休薬後、副作用を確認し、その後3か月ごとに12カ月後まで経過観察を行う。(写真も)

爪白癬の治療(パルス療法)

患者氏名 _____

1: 爪白癬検査提出
 2: イトリゾール 50mg 8cap 2×MA 7日分毎 (服用開始 年 月 日)
 *肝機能障害、うっ血性心不全がないことを確認
 *併用薬に留意(ハルシオン、リオバックス、カルブブロック、ラジレスなど)
 3: 副作用に留意する
 *アナフィラキシー様症状、肝障害、うっ血性心不全に留意する

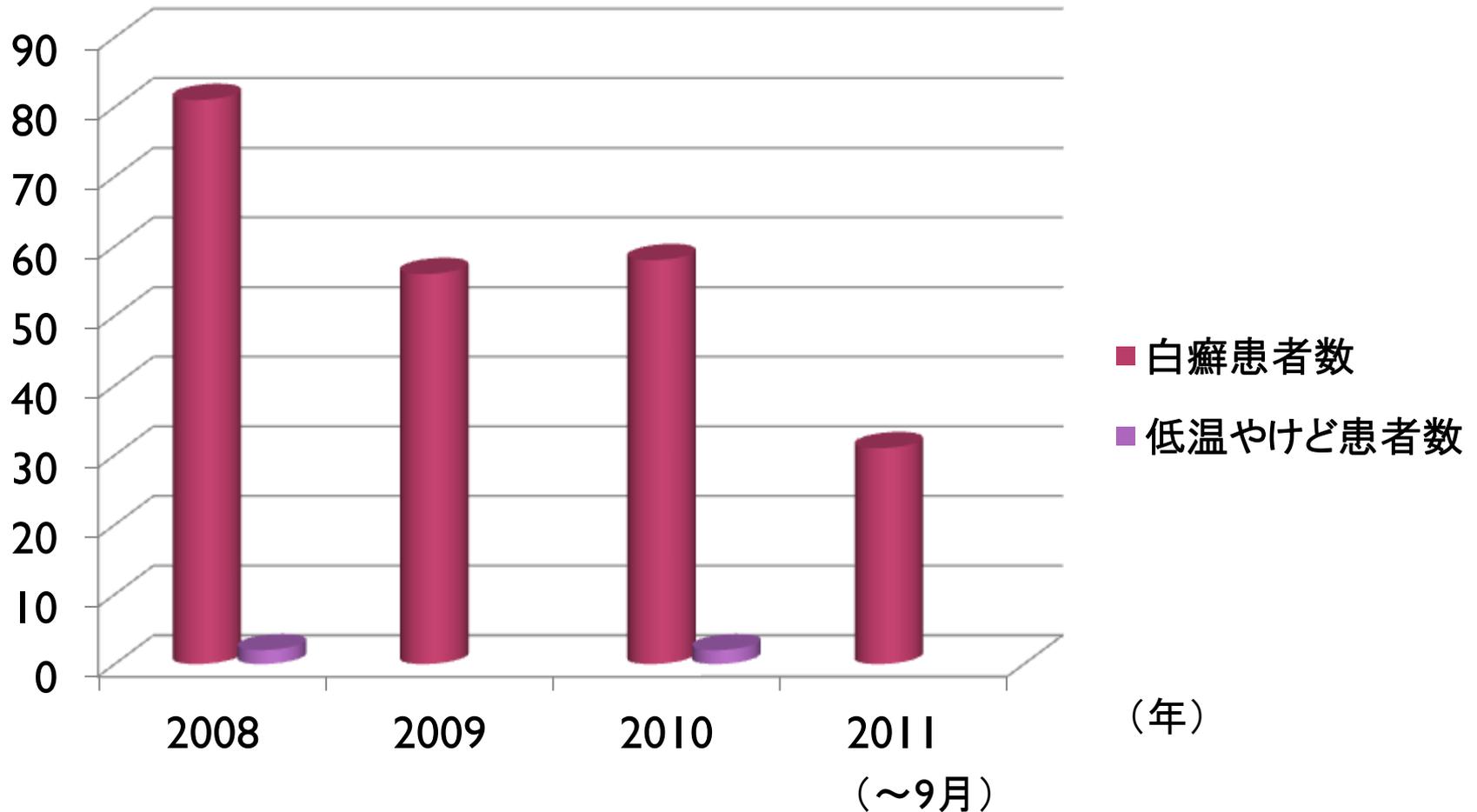
| | | 処方 | | 副作用 | 爪の湿潤比(写真) |
|------|----------------|-------|---------------------------|-----|-----------|
| | | 年 月 日 | イトリゾール 50mg 8cap 2×MA 7日分 | | |
| 治療中 | 治療開始 | 年 月 日 | イトリゾール 50mg 8cap 2×MA 7日分 | 有・無 | |
| | 3週間後 | | 休薬中 | | |
| | 4週間後 | 年 月 日 | イトリゾール 50mg 8cap 2×MA 7日分 | | |
| 治療中 | 3週間後 | | 休薬中 | 有・無 | |
| | 8週間後 | 年 月 日 | イトリゾール 50mg 8cap 2×MA 7日分 | | |
| | 3週間後 | | 休薬中 | | |
| 治療終了 | 12週間後 (0ヶ月) | 年 月 日 | | 有・無 | |
| | 3ヶ月後 | 年 月 日 | | | |
| | 6ヶ月後 | 年 月 日 | | | |
| | 9ヶ月後 | 年 月 日 | | | |
| | 12ヶ月後 | 年 月 日 | | | |

*イトリゾール1日400mgを1週間服用し、その後3週間休薬。これを3サイクル繰り返す。
 *治療終了後は3か月ごとに観察する。

結果①

白癬患者・低温やけど患者数推移

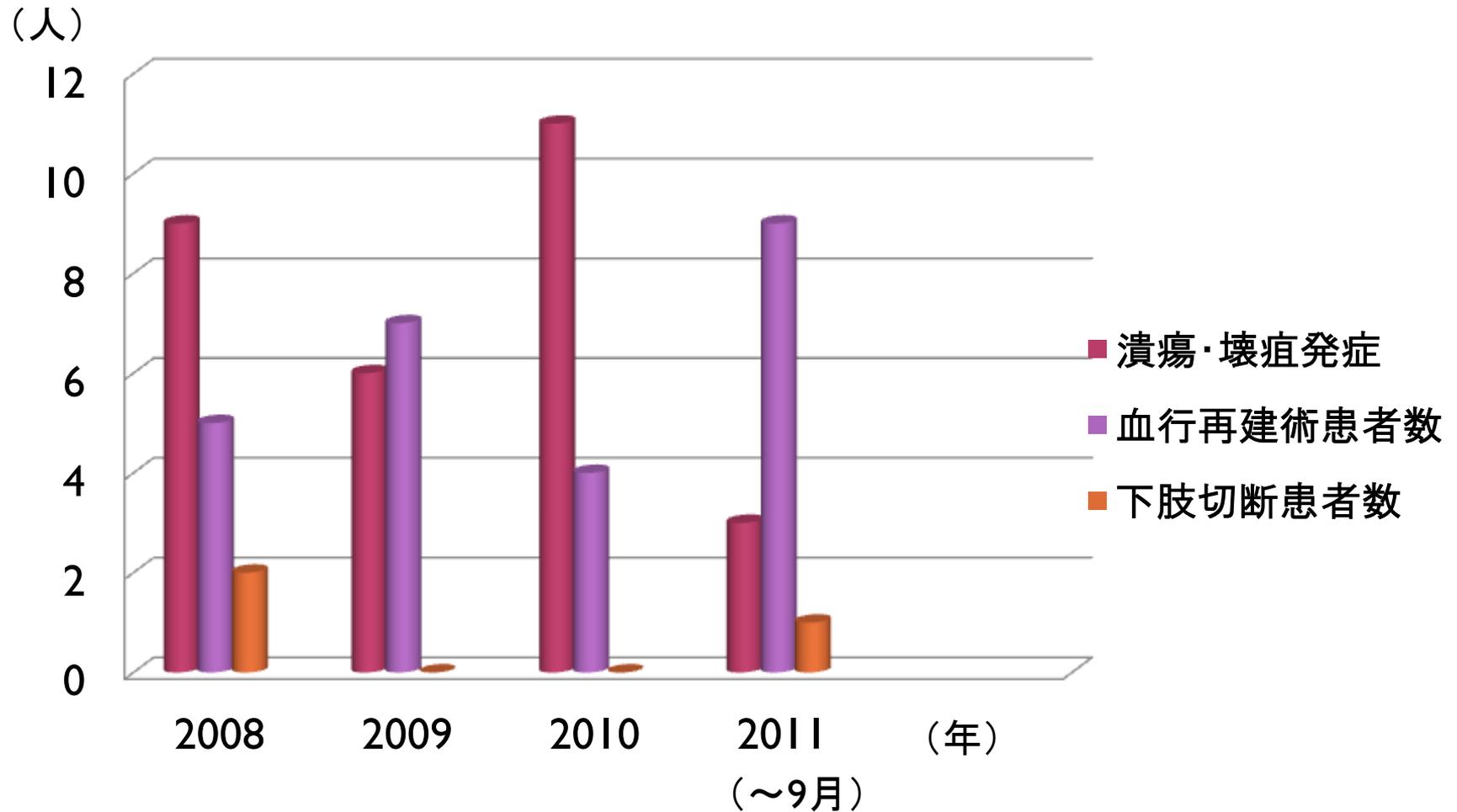
(人)



(年)

結果②

潰瘍・壊疽発症、血行再建、下肢切断、患者数推移



結果③

- 初めは患者も足を見せることに抵抗を示されることがあったが、今ではほとんどの患者がフットチェック、フットケアを受け入れられるようになった。
- 患者および家族の足に対する意識の向上、セルフケアの向上がみられるようになった。

まとめ

- フットケアにおいては、足病変の予防・早期発見・早期治療が重要である。
- 医療者のみでなく、患者および家族の理解・協力も必要である。