

# 創傷ケア

平成28年4月18日

皮膚排泄ケア委員会

## 【wound bed preparation (創面環境調整)】

- 創傷の治癒を促進するため、創面の環境を整えること
  - ① 壊死組織の除去
  - ② 細菌負荷の軽減 (感染コントロール)
  - ③ 創部の乾燥防止 (湿潤環境の保持)
  - ④ 過剰な滲出液の制御

# 外用薬特徴

- ・アズノール軟膏

創面保護、弱い抗炎症作用

真皮の浅いレベルの潰瘍や肛門周囲の皮膚炎  
に使用

- ・ゲンタシン軟膏

抗生物質などの抗菌薬を含有することで、

抗菌作用を示す。長期使用は、耐性菌の出現を  
招くので控える

- ・白色ワセリン

創面保護

- ・亜鉛華単軟膏

創面保護

軽い収れん(血管収縮)作用や抗炎症作用も一応ある。  
滲出液を少し吸う。

## ・ゲーベンクリーム

抗菌作用

壊死組織の軟化、融解の促進

(組織浸透性が高く、水分含有率が高い為)

浸出液の多い創部には適さない

周囲の皮膚も浸軟させる為、周囲に白色ワセリンを塗布する

## ・イソジンシュガーパスタ

抗菌作用、滲出液吸収、浮腫軽減作用

乾燥した創部には適さない

ヨウ素過敏症では禁忌

# 創傷被覆材

## ・グラニューゲル

壊死組織の融解

肉芽形成、上皮再生の促進

湿潤環境の形成（湿潤、滲出液の吸収）

ゲル状の為、死腔や複雑な形状の創へも充てん

## ・カルトスタット

浸出液を吸収しながら、ゲルを形成し 湿潤  
環境を保つ  
止血作用

## ・アルジサイト銀

抗菌性創傷被覆材  
浸出液と接してゲル化し創部を保護する  
皮下脂肪組織までの創傷の治癒促進  
複雑な形態の創にも適応

## ・アクアセル

浸出液の吸収とドレッシング内の水分保持力に優れている

浸出液の多い創傷に適している

止血効果はない

## ・アクアセルAg

抗菌性創傷被覆材

浸出液を吸収し、ゲル化 銀イオンを放出

緑膿菌やMRSAなど広範囲な抗菌スペクトルを示す



- ・デュオアクティブET

  - ・ハイドロコロイド材

  - ・親水性ポリマーが滲出液によりゲル化する

  - ・滲出液：少～適正に使用

- ・デュオアクティブCGF

  - ・上記に加え 外層が防水ポリウレタンフォーム

- ハイドロサイト

親水性ポリマーにより滲出液を吸うかに優れ  
(ディオアクティブの2倍は吸収)、かつ保持ゲル化  
しない為創部に固着しない  
浸出液:適正～多に使用

# 創傷被覆材メリットは？

- ① 創における湿潤環境形成
- ② 創を綺麗に早く治す
- ③ 処置の手間が減る など

# 創傷被覆材を使用する際の一般的注意点

- ① 感染創、壊死組織が多い、炎症が強い時期には使わない！
- ② 基本的に軟膏との併用はしない。
- ③ 滲出液の量を判断して使用する。
- ④ 使用した日を記載する、貼りっぱなしにしない。
- ⑤ 単なる保護剤として使用しない。



ケア開始時 洗浄+ゲーベン軟膏



周囲発赤あり 感染徴候見られる  
浸出液少量で創乾燥傾向  
黄色不良肉芽あり



ケア9日目 処置続行



周囲の発赤軽減傾向  
黄色不良肉芽付着持続



ケア16日目 周囲発赤消失  
不良肉芽軽減  
洗浄+ディオアクティブET 2日置き  
交換



ケア23日目 完治

# まとめ

- まずは良く創部を観察する  
（肉芽の色、周囲の皮膚、滲出液の量）
- 感染、不良肉芽がある時は除去する
- 適度な湿潤環境を保つために適した薬剤、  
保護剤の選択を行う





