

第5回 日本フットケア・足病医学会年次学術集会

The 5th Japanese Society for Foot Care and Podiatric Medicine

One Step Further

もう一步、その先へ

会期

2024. 11.29 FRI ▶ 30 SAT

会場

神戸国際会議場

〒650-0046 神戸市中央区港島中町6丁目9-1

神戸ポートピアホテル

〒650-0046 神戸市中央区港島中町6丁目10-1

会長

東 信良

旭川医科大学 外科学講座
血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野 教授

副会長

日野岡 蘭子

旭川医科大学病院 看護部

創傷治癒に難渋する CLTI 患者に集学的治療が奏功した 1 例

医療法人 康仁会 西の京病院 診療支援部 臨床工学科¹⁾ 栄養管理部²⁾

リハビリテーション科³⁾ 透析センター⁴⁾ 看護部⁵⁾ 循環器内科⁶⁾

野口 幸¹⁾ 川西 大¹⁾ 二神徳明¹⁾ 岡村早香²⁾ 岩崎早耶²⁾ 戎谷 恭³⁾ 明道知巳³⁾

山岡みゆき⁴⁾ 樋口侑子⁴⁾ 樋口 敦⁴⁾ 吉岡伸夫⁴⁾

原田智恵⁵⁾ 川西真紀子⁵⁾ 古賀めぐみ⁵⁾

辻本大輔⁶⁾ 名方 剛⁶⁾

【症例】

70 歳代男性。20XX 年に右第 3 趾に潰瘍形成、両足 5 趾は骨膜に達する潰瘍形成を認めた。Y 月に EVT を行い、良好な血流を確認し手技を終えたが治療後、CRP18.5mg/dL に上昇したので第 8 病日に右 5 趾断端形成術を施行、第 14 病日に左下肢の EVT を行った。しかし、第 5 趾潰瘍が増悪、黒色壊死となり骨髓炎を認めたので第 50 病日に両側第 5 趾切断術を行った。また、疼痛コントロールが困難で食事摂取量が低下、管理栄養士の介入で補助食品を追加した。リハビリテーションは早期離床と下肢血流維持のため、術後 1 日目から開始した。フットケアは、創部の状態に合わせて外用剤を塗布、必要に応じてデブリーマンを施行した。両下肢は虚血を繰り返すため Planed EVT とレオカーナを追加したが、左 3・4 趾に黒色壊死と第 1・2 趾に水疱形成を認めたので下腿切断術を行った。術後、経過は良好で疼痛コントロールが行えた。右下肢は第 3・4 足趾が黒色壊死、右第 1・2 趾と足底部は正常化し demarcation された。また、CRP も 2.2mg/dL まで低下、第 197 病日には右下肢で平行棒による歩行訓練が可能となり、補助食品を含め摂取栄養量も増加、現在は、装具装着に向けて経過良好である。

【結語】

創傷治癒に難渋する CLTI は、血行再建術や外科的治療だけでなく、各メディカルスタッフの専門性を活かすことで良好な経過を辿ると考えられた。

足潰瘍を繰り返した患者の関わりから足救済につながった一例

医療法人康仁会西の京病院看護部 糖尿病内科 整形外科

○黒岩 みゆき 井阪 詩乃 岩永 恭恵 辰巳 恵理 古賀 めぐみ

藤村 真輝 石塚 健 内藤 浩平

【症例】2型糖尿病で独居生活の46歳男性無職。幾度か治療を自己中断し網膜症の為右眼は失明、左眼は硝子体手術後で視力低下や神経障害があった。経済的な理由から食生活が偏り血糖コントロール不良と、足底の胼胝の潰瘍化を繰り返し創部管理と血糖コントロールで入退院を繰り返していた。入院の度に、退院前カンファレンスに参加して情報共有を行い医師・MSW・訪問看護師と相談の上、在宅での治療継続の必要性を本人に説明を行ったが、健康な足を維持したいと言いながらも病識が乏しく、また人との関わりが苦手な為受け入れを拒否し続けていた。そのため本人の思いを傾聴し無理強いせず、週1回足潰瘍の治療の為各診療科の受診と月1回のフットケア外来を通して関わる回数を増やした。各診療担当看護師には、治療内容や患者背景を共有しケアの統一化を図った。

【結果】患者の思いに寄り添い根気よく関わり続けた結果、訪問看護サービスを開始することができた。フットケア外来等の受診時や訪問看護では、看護師に対してうちとけた態度で、自らセルフケアの方法を笑顔で話すようになり、訪問看護師の支援を受け潰瘍の増悪なく自己管理が出来ている。

【考察】患者の生き方の想いを汲み取り代弁者となり、多職種を巻き込み統一したケアを実践・継続することで、患者の持てる力を引き出し患者のいきがいである足を守ることにつながり足の救済となった。

西の京病院フットケアチームでの取り組み

(医) 康仁会 西の京病院 看護部¹ 診療支援部² 循環器内科³

○市原 恵美子¹、中川 実保¹、山岡 みゆき¹、黒岩 みゆき¹、三木 純子¹、
竹中 美鈴¹、川西 真紀子¹、古賀 めぐみ¹、野口 幸²、名方 剛³

糖尿病患者の増加や高齢化に伴い、下肢閉塞性動脈疾患(LEAD)患者は増加傾向にある。よって、足を守るためには、日常のケアや観察が重要で予防を含めたフットケアは必要不可欠である。

当院では2012年フットケア外来の開始、さらに2021年透析センターでフットケアチームを立ち上げた。しかし、部署ごとに患者特性が異なるため、ケアの内容に統一性がなかった。これらの問題を解決するため、2023年4月に西の京病院フットケアチームを立ち上げ、技術、知識の向上と手技の統一化を目指した。チームの職種は循環器内科医師、外来看護師、透析看護師、病棟看護師、臨床工学技士、管理栄養士、理学療法士で構成した。最初の取り組みは下肢の観察が多職種で行えるように「フットケア観察シート」を作成した。項目は、足の観察(皮膚の状態、色調、爪の性状)、身体機能評価(ADL、サルコペニア関節可動域)、栄養状態(栄養評価、食事摂取量)、下肢血流評価(SPP、ABI)とし、各メディカルスタッフの専門性を活かすため患者1人に対してのシートを作成した。また、「フットケア観察シート」を基に定例会議では症例検討を実施し、各職種でアセスメントを行っている。さらにスタッフの知識、技術を高めるためにフットケア指導士による勉強会を定期的に行っている。

今回、西の京病院フットケアチームの立ち上げから現在の活動内容について多職種連携を中心に報告する。