

文献番号	17
コメント	<p>研究方法論についてはRCTにおける条件を満たす記述が丁寧に行われている。例えば割付は乱数表を用い、創傷専門看護師が実施した。また、患者の追跡については結果表中に記載されている。研究終了後の解析は最初の割付どおりにされ、割付時点での患者背景の同等性を確保している。盲検化については、創傷サイズはデータ収集者が透明セロファンにトレースしたものを、別の研究者が実験室で測定機器を用い測定している。但し、患者およびスタッフにマットレスの説明内容をどのように行ったかについては不明である。</p> <p>日本の寝たきり高齢者の多くは、いそがしく骨突出による圧力要因が主である。一方、本研究の対象は体重108kg以上と強荷重による圧力要因が主である。したがって、研究者らが褥瘡治癒促進に有効であると実験群に採用したニムバス3が日本の寝たきり高齢者の骨突出部においても適切な圧環境を提供できるか疑問である。まず基礎的研究が必要と考える。また、ポケット形成、壊死組織を伴う褥瘡が多く、創面積に反映されない治癒過程、すなわち、ポケット閉鎖、壊死組織除去といった指標での評価も必要である。また、治癒まで創観察できたのは病院患者3名、ホーム入所者5名と追跡率が低いこと、対照群のマットレスが複数あること、実験群と対照群のマットレスの違いが不明確なことが内的妥当性にとっても問題である。</p> <p>本研究から強荷重要因をもつ高齢者の褥瘡治癒効果において適切な交換、上敷圧切替式エアマットレスは示唆されなかった。</p>

文献番号	18																																																	
論文タイトル	Randomised controlled trial of two pressure-relieving system																																																	
著者名	J. Carr, A. Evans, M. Holmes																																																	
雑誌名	Journal of wound care																																																	
巻(号)	9(2)	ページ	52-55	年	2000	論文種類	原著																																											
エビデンス	B																																																	
キーワード	pressure-relieving equipment, pressure ulcers, prevention policy																																																	
目的	1.2種類の圧切り替えエアマットレスに褥瘡治癒において有意な差を認めるのか? 2. 急性期において入手可能なエキストラ減圧補助具(座位用クッション)使用は褥瘡発生率を減少できるか。																																																	
研究デザイン	無作為割付臨床試験																																																	
場所・設定	老人ケア病棟																																																	
対象	141名の高齢者 適応基準:1997年8月17日から1998年12月31日に入院。2度以上(Torrance分類)の褥瘡保有 除外基準:研究参加拒否、無作為割付用具が入手できない場合、1度研究対象となった患者の再入院の場合、あるいは体重200kg以上																																																	
方法	グループA:ニンバス3とアウラ・クッション、4時間ごとに体位変換 グループB:ペガサス・ケアウエイヴ・システムとプロアクティブクッション、8時の各勤務帯に1回体位変換 但し、患者の要望、ナースの判断で体位変換を追加 グループには無作為割付 褥瘡部をデジカメで撮影。計測は実験室で別の研究者が行う データ収集者と分析は別の研究者が実施																																																	
効果判定指標	褥瘡治癒率(全体、仙骨、踵) 患者の主観(安楽、寝ごこち)																																																	
主な結果	グループAB間で年齢、褥瘡危険度、栄養状態、褥瘡重症度に差なし。  <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>治癒率</th> <th></th> <th>全体</th> <th>仙骨</th> <th>踵(1年追跡)</th> <th>踵(1年半追跡)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">生存患者</td> <td>A(57名)</td> <td>52(91%)</td> <td>30(53%)</td> <td>12(40%)</td> <td>17(39%)</td> </tr> <tr> <td>B(55名)</td> <td>53(96%)</td> <td>33(60%)</td> <td>21(60%)</td> <td>24(59%)</td> </tr> <tr> <td>p値</td> <td>0.26</td> <td>0.44</td> <td>0.082</td> <td>0.067</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>生存と死亡</th> <th></th> <th>全体</th> <th>仙骨</th> <th>踵(1年追跡)</th> <th>踵(1年半追跡)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">患者</td> <td>A(71名)</td> <td>65(91%)</td> <td>32(45%)</td> <td>13(33%)</td> <td>19(33%)</td> </tr> <tr> <td>B(70名)</td> <td>65(96%)</td> <td>36(51%)</td> <td>26(57%)</td> <td>30(55%)</td> </tr> <tr> <td>p値</td> <td>0.78</td> <td>0.45</td> <td>0.025</td> <td>0.019</td> </tr> </tbody> </table> 患者の主観にグループAB間で有意差なし						治癒率		全体	仙骨	踵(1年追跡)	踵(1年半追跡)	生存患者	A(57名)	52(91%)	30(53%)	12(40%)	17(39%)	B(55名)	53(96%)	33(60%)	21(60%)	24(59%)	p値	0.26	0.44	0.082	0.067	生存と死亡		全体	仙骨	踵(1年追跡)	踵(1年半追跡)	患者	A(71名)	65(91%)	32(45%)	13(33%)	19(33%)	B(70名)	65(96%)	36(51%)	26(57%)	30(55%)	p値	0.78	0.45	0.025	0.019
治癒率		全体	仙骨	踵(1年追跡)	踵(1年半追跡)																																													
生存患者	A(57名)	52(91%)	30(53%)	12(40%)	17(39%)																																													
	B(55名)	53(96%)	33(60%)	21(60%)	24(59%)																																													
	p値	0.26	0.44	0.082	0.067																																													
生存と死亡		全体	仙骨	踵(1年追跡)	踵(1年半追跡)																																													
患者	A(71名)	65(91%)	32(45%)	13(33%)	19(33%)																																													
	B(70名)	65(96%)	36(51%)	26(57%)	30(55%)																																													
	p値	0.78	0.45	0.025	0.019																																													
結論	どちらの種類のマットレスも褥瘡治癒には有効である。 A群のニンバスの方が踵部褥瘡治癒率は良い しかし、いずれのマットレスも在院期間には影響しない																																																	

文献番号	18
コメント	
研究方法の妥当性	<p>対象の無作為割付は患者ケアに直接関係がなくかつ体圧分散寝具の知識がない研究者が行った創サイズ計測と分析(盲検)は異なる研究者が行っていた。</p> <p>調査期間は1年4か月であり、効果判定には十分である</p> <p>追跡率は61.2%である。追跡率が80%以上でないこと結果の妥当性に問題があるとされている。</p> <p>同等のケアが両群され、また両群の患者の背景が等しいことが記述されていた</p>
研究結果の重要性	<p>生存と死亡患者を含めた対象にて下記項目を算出した。</p> <p>仙骨部</p> <p>AのBに対する相対リスク減少率:11.7%</p> <p>AのBに対する絶対リスク減少率:6%</p> <p>治療必要数:17名</p> <p>踵部(1年半追跡)</p> <p>AのBに対する相対リスク減少率:40.0%</p> <p>AのBに対する絶対リスク減少率:22%</p> <p>治療必要数:5名</p> <p>A(ニンバス)はBと比べ治癒効果、特に踵部褥瘡に有効である。</p> <p>ニンバスが本邦にでも入手可能であるが、日本人の寝たきり高齢者に適応するマット内圧調整が可能かは問題視されている。</p>

文献番号	19						
論文タイトル	Review: specially designed products to prevent or heal pressure sores are more effective than standard mattresses						
著者名	Cullum N; Deeks J; Sheldon TA; Song F; Fletcher AW						
雑誌名	EBN						
巻(号)	3	ページ	54	年	2000	論文種類	レビュー
エビデンス	A						
キーワード							
目的	褥瘡予防および治療における体圧分散寝具について調査する						
研究デザイン	システマティック・レビュー						
場所・設定	記載なし						
対象	19のデータベース、会議録、研究者らのハンドサーチ、関連書籍 RCT手法の研究を対象						
方法	2名のレビュアーが研究論文の質を個々に判断して論文採否を検討						
効果判定指標	褥瘡治癒率						
主な結果	褥瘡治癒に関して6つのRCTが選択された。 空気流動型ベッド、ロー・エア・ロス・ベッドの治癒促進については良いエビデンスが得られた。 座位用具については適切に評価されていなかった。						
結論	空気流動型ベッド、ロー・エア・ロス・ベッドの治癒促進については良いエビデンスが得られた。						

文献番号	19
コメント	
研究方法の 妥当性	<p>自分の疑問に最適である</p> <p>19のデータベースの内容が記載されていない。</p> <p>2名のレビューアがどのような基準で論文採否を決定したかの記述がない</p>
研究結果の 重要性	<p>オッズ比の報告なし</p> <p>特殊ベッドが治療には適していると結論に述べられているが、日本高齢者の褥瘡治療に特殊ベッドを使用することは、費用、管理、家屋構造から困難である。</p>

文献番号	20						
論文タイトル	褥瘡予防への取り組み 除圧効果のあるポジショニングの検討						
著者名	合田祥子、島田麗子						
雑誌名	三豊総合病院雑誌						
巻(号)	22	ページ	58-64	年	2001	論文種類	原著
エビデンス	C アウトカムが盲検化されていない非客観的な方法で決められているということから決めた						
キーワード	ポジショニング						
目的	体圧測定に基づいて除圧効果のあるポジショニングを検討した						
研究デザイン							
場所・設定	三豊総合病院の看護師がその病院の雑誌に掲載していることから、三豊総合病院の入院患者とした。						
対象	体位交換を必要とする入院患者16名						
方法	肩甲骨突起部・腸骨稜にゼリー枕、切殻枕を挿入し除圧を図った 半年間行う						
効果判定指標							
主な結果	体位交換を必要とする入院患者16名中、15名に効果があった。 10名は入院から退院まで褥瘡予防ができた 仙骨部に発赤・水疱・びらんがあった褥瘡患者5名に改善を認めた 効果のなかった1名は不穏状態があり、ポジショニングの協力が得られなかった						
結論	体位交換を必要とする入院患者に、ゼリー枕や切殻枕を肩甲骨や腸骨稜に挿入することで褥瘡を予防、改善が認められたといっている。しかし、16人という少人数であり、対象の背景が不明確であることより、今回の結果から明らかに除圧だけで褥瘡予防・改善につながったとは言い切れない。						
コメント	臨床適応させるには、条件の不明瞭さや人数の少なさから信頼性が低いと思われる。						

文献番号	21						
論文タイトル	褥瘡予防への取り組み 除圧効果のあるポジショニングの検討						
著者名	合田祥子、島田麗子						
雑誌名	三豊総合病院雑誌						
巻(号)	22	ページ	58-64	年	2001	論文種類	原著
エビデンス	C アウトカムが盲検化されていない非客観的な方法で決められているということから決めた						
キーワード	ポジショニング						
目的	体圧測定に基づいて除圧効果のあるポジショニングを検討した						
研究デザイン							
場所・設定	三豊総合病院の看護師がその病院の雑誌に掲載していることから、三豊総合病院の入院患者とした。						
対象	体位交換を必要とする入院患者16名						
方法	肩甲骨突起部・腸骨稜にゼリー枕、褥瘡枕を挿入し除圧を図った 半年間行う						
効果判定指標							
主な結果	体位交換を必要とする入院患者16名中、15名に効果があった。 10名は入院から退院まで褥瘡予防ができた 仙骨部に発赤・水疱・びらんがあった褥瘡患者5名に改善を認めた 効果のなかった1名は不穏状態があり、ポジショニングの協力が得られなかった						
結論	体位交換を必要とする入院患者に、ゼリー枕や褥瘡枕を肩甲骨や腸骨稜に挿入することで褥瘡を予防、改善が認められたといっている。しかし、16人という少数であり、対象の背景が不明確であることより、今回の結果から明らかに除圧だけで褥瘡予防・改善につながったとは言い切れない。						
コメント	臨床適応させるには、条件の不明瞭さや人数の少なさから信頼性が低いと思われる。						

文献番号	21						
論文タイトル	亀背患者における減圧用具(亀背枕)の効果 手術中の褥瘡予防						
著者名	斉藤淳子、渡辺敏子、田中とし枝						
雑誌名	東京都老年学会誌						
巻(号)	8	ページ	159-62	年	2001.03	論文種類	
エビデンス							
キーワード	手術室看護、減圧、姿勢、術中期、褥瘡性潰瘍、脊柱後彎症						
目的	亀背患者の特徴を知り、減圧効果のある補助具を作成しその効果を検証した						
研究デザイン							
場所・設定	記載なし						
対象	調査協力の承諾を得られた亀背患者で、 ①平成12年7月～平成12年11月に手術を受けた患者10名 ②平成13年6月～平成13年8月に手術を受けた患者5名						
方法	①従来の体位固定の実態 ②亀背枕を作成する ③研究メンバー3名が使用感を体験・評価する ④亀背枕の使用感、苦痛の有無を評価する						
効果判定指標	体圧、皮膚症状の有無、患者の訴え						
主な結果	①脊柱間に隙間ができ体圧が分散された ②215分の同一体位でも皮膚に以上所見を認めなかった。 ③その他部位への疼痛の訴えはない ④250分の同一体位で発赤を認めた						
結論	亀背患者の手術本位を固定するための減圧用具(L字型枕)を作製・試用した結果、体圧が側背部・臀部に分散され、褥瘡予防有効であった						



文献番号	21
コメント	<p>・従来の体位固定の実態から得られた情報が、亀背枕の作成にどのように反映されているのかが不明である。</p> <p>・亀背枕作成後、初回、研究者が使用感、苦痛の有無について調査を行っているが、どのような方法を用いて行ったかの記載が</p> <p>・枕を使用することによって、手術への問題は生じなかったのか疑問である。</p> <p>・枕の厚み、角度の微調整をどのように行ったのか疑問である。</p> <p>以上の不明確であることから考えた場合、枕そのもの、枕の使用方法に関する根拠が乏しく有効であるとはいえない。</p>

文献番号	22																																							
論文タイトル	仰臥位と30度側臥位における体接触圧の検討																																							
著者名	塚田貴子 吉田彩子 徳永恵子 菅原よしえ 菊本早苗 高橋誠																																							
雑誌名	宮城大学看護学部紀要																																							
巻(号)	第5巻1号	ページ	102~107	年	2002	論文種類	短報?																																	
エビデンス	D																																							
キーワード	体接触圧、仰臥位、30度側臥位、褥瘡予防、体圧分散																																							
目的	仰臥位と30度側臥位における褥瘡好発部位の体接触圧値を明らかにし、それらを比較し相違を検討する。																																							
研究デザイン	実態調査型研究																																							
場所・設定	記載なし																																							
対象	健康人20名 男性9名、女性11名、平均年齢20.4±1.0歳 (対象男性の平均BMI=22.7±3.1、女性20.2±1.8)																																							
方法	仰臥位と30度側臥位でのマットレスと接触する面について、体接触圧を測定した。 測定部位 仰臥位 後頭部、肩甲骨部、仙骨部、踵部 30度側臥位 肩甲骨部、側胸部、臀部、外踵部 マットレス パラケアマットレス(パラケア) 体圧測定器 セロ(ケーブル) ポジションングクッション RHOMBO FILL(原田産業)、40×60cm、40×80cmを背部と両下肢の間に各1個使用 仰臥位での4箇所体接触圧測定(1分ごとに10回)の後、30度側臥位での体接触圧(1分ごとに10回)を測定した。																																							
効果判定指標	体圧測定器セロ(ケーブル)で測定した体接触圧値																																							
主な結果	<p style="text-align: right;">単位:mmHg</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center;">仰臥位にでの体圧値 n=20</td> <td>後頭部</td> <td>91.6±38.4</td> </tr> <tr> <td>仙骨部</td> <td>80.8±40.6</td> </tr> <tr> <td>踵部</td> <td>56.6±27.0</td> </tr> <tr> <td>肩甲骨部</td> <td>39.0±15.5</td> </tr> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center;">30度側臥位での体圧値 n=20</td> <td>臀部</td> <td>55.6±14.2</td> </tr> <tr> <td>側胸部</td> <td>40.9±18.0</td> </tr> <tr> <td>肩甲骨部</td> <td>38.5±20.5</td> </tr> <tr> <td>外踵部</td> <td>28.2±18.1</td> </tr> </table> <p>仰臥位と30度側臥位における対応する部位の体接触圧値の比較(n=20) <span style="float: right;">p値</span></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">仰臥位(肩甲骨)</td> <td style="text-align: center;">30度側臥位(肩甲骨)</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">有意差なし</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">39.0±15.5</td> <td style="text-align: center;">38.5±20.5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">仰臥位(仙骨部)</td> <td style="text-align: center;">30度側臥位(臀部)</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">0.033</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">80.8±40.6</td> <td style="text-align: center;">55.6±14.2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">仰臥位(踵部)</td> <td style="text-align: center;">30度側臥位(外踵部)</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">0.001</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">56.6±27.0</td> <td style="text-align: center;">28.2±18.1</td> </tr> </table> <p style="text-align: right;">Wilcoxonの符号付き順位検定</p>							仰臥位にでの体圧値 n=20	後頭部	91.6±38.4	仙骨部	80.8±40.6	踵部	56.6±27.0	肩甲骨部	39.0±15.5	30度側臥位での体圧値 n=20	臀部	55.6±14.2	側胸部	40.9±18.0	肩甲骨部	38.5±20.5	外踵部	28.2±18.1	仰臥位(肩甲骨)	30度側臥位(肩甲骨)	有意差なし	39.0±15.5	38.5±20.5	仰臥位(仙骨部)	30度側臥位(臀部)	0.033	80.8±40.6	55.6±14.2	仰臥位(踵部)	30度側臥位(外踵部)	0.001	56.6±27.0	28.2±18.1
仰臥位にでの体圧値 n=20	後頭部	91.6±38.4																																						
	仙骨部	80.8±40.6																																						
	踵部	56.6±27.0																																						
	肩甲骨部	39.0±15.5																																						
30度側臥位での体圧値 n=20	臀部	55.6±14.2																																						
	側胸部	40.9±18.0																																						
	肩甲骨部	38.5±20.5																																						
	外踵部	28.2±18.1																																						
仰臥位(肩甲骨)	30度側臥位(肩甲骨)	有意差なし																																						
39.0±15.5	38.5±20.5																																							
仰臥位(仙骨部)	30度側臥位(臀部)	0.033																																						
80.8±40.6	55.6±14.2																																							
仰臥位(踵部)	30度側臥位(外踵部)	0.001																																						
56.6±27.0	28.2±18.1																																							
結論	<p>圧が最も高い部位と褥瘡発生率が最も高い部位は一致しない。 30度側臥位では、仰臥位と比較し、腰部・下腿部の圧が有意に減少していた。 30度側臥位は、褥瘡予防体位として有用である。</p>																																							

文献番号	22
コメント	<p>本研究では、30度側臥位においては、臀部の体接触圧が最も高いという結果が得られたが、この調査の対象は股筋の発達した成人(対象男性の平均BMI=22.7±3.1、女性20.2±1.8)であり、我が国の高齢者に特徴的な、るいそう、骨の変形や突出が見られないことが推測される。股筋が発達した体形の場合は、30度側臥位では体圧が臀部に集中するが、るいそうや骨の変形、突出の激しい高齢者の場合は、30度側臥位をとることによって股筋ではなく後腸骨稜や大転子の後面などの骨に体圧が集中することになる。これらの部位は高齢者の褥瘡好発部位である。このデータから『体圧がもっとも高い部位と褥瘡が最も発生しやすい部位は一致していない』という結論には至らないと考える。これは実験室における調査の限界であるといえるが、研究方法の妥当性に問題があるといえる。</p> <p>同様の理由で、成人における体圧値から『30度側臥位が褥瘡予防に有効である』という結論を導くことはできない。従って、この研究は、我が国の高齢者に対しては適応できないと考える。</p>

文献番号	23																															
論文タイトル	A Comparison of Two Pressure Relieving Devices in the Prevention of Heel Pressure Ulcers																															
著者名	Althea Conn Tymec, Barbara Pieper, Kathleen Vollman																															
雑誌名	ADVANCES IN WOUND CARE																															
巻(号)	10(1)	ページ	39-44	年	1997	論文種類	原著論文																									
エビデンス	A																															
キーワード																																
目的	踵の褥瘡予防における枕と踵の保護用具(The Foot Waffle)に効果を検討する。																															
研究デザイン	RCT																															
場所・設定	アメリカの大都市にある病院																															
対象	入院時にブレードスケール16点以下で下肢に傷のない、インフォームドコンセントに署名のできる(または近くにその意思をサインできる親戚がいる)患者																															
方法	インフォームドコンセントの結果、同意の得られた患者を乱数表を用いて枕で使用する群とThe Foot Waffleを使用する群にランダムに分けた。枕を使用する群は下腿の下に枕を1つ入れ、両足の踵が浮くようにした。The Foot Waffleを使用する群には両足にThe Foot Waffleが取り付けられた。仰臥位時、右側臥位時、枕またはThe Foot Waffle使用時、未使用時の踵の圧力を測定した。体位変換の処方(仰臥位と右側臥位のどちらが先か)はcoin tossによって決めた。患者はブレードスケールが16点以上、または自発的な辞退、または退院・転院、または調査に参加してから14日以上の経過、またはの発生までフォローされた。																															
効果判定指標	左右踵の表面の圧力(仰臥位、右側臥位)、踵部褥瘡の発生、褥瘡発生までにかかった時間																															
主な結果	<p>対象者;51人 男性23人、女性29人 (27-90歳 M=66.6, SD=16.5)</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">0mmHgの割合(仰臥位)</th> <th colspan="2">0mmHgの割合(右側臥位)</th> <th rowspan="2">褥瘡発生</th> <th rowspan="2">褥瘡が発生するまでの期間</th> </tr> <tr> <th>右踵</th> <th>左踵</th> <th>右踵</th> <th>左踵</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>枕使用群</td> <td>47%</td> <td>43%</td> <td>47%</td> <td>37%</td> <td>2例</td> <td>13日</td> </tr> <tr> <td>F.W.使用群</td> <td>45%</td> <td>31%</td> <td>39%</td> <td>22%</td> <td>6例</td> <td>10日</td> </tr> </tbody> </table> <p>左右の踵の圧力に統計学的有意差あり  褥瘡の発生率に両群の間に統計学的有意差はなかった  枕使用群よりFoot Waffle使用群の方が褥瘡が発生する期間が短かった</p>								0mmHgの割合(仰臥位)		0mmHgの割合(右側臥位)		褥瘡発生	褥瘡が発生するまでの期間	右踵	左踵	右踵	左踵	枕使用群	47%	43%	47%	37%	2例	13日	F.W.使用群	45%	31%	39%	22%	6例	10日
	0mmHgの割合(仰臥位)		0mmHgの割合(右側臥位)		褥瘡発生	褥瘡が発生するまでの期間																										
	右踵	左踵	右踵	左踵																												
枕使用群	47%	43%	47%	37%	2例	13日																										
F.W.使用群	45%	31%	39%	22%	6例	10日																										
結論	枕の使用に問題がないわけではないが、The Foot Waffleよりも枕の使用を支持する。 枕を使用する時は、自発的に足を動かす患者のポジショニングのしなおいや踵を確実に浮かすための枕の数の決定などに配慮する必要がある。 The Foot Waffleを使用する際は患者にあったサイズの決定とスキンケアの継続に注意する必要がある。																															

文献番号	23
コメント	<p>本研究はランダム割付がなされているが、その結果、どのような集団となったのか明示されておらず、それぞれの群に偏りがあつた可能性を否定できない。(人数、年齢、性別、疾患、ブレイデンスケールなど)</p> <p>脱落率は不明である。</p> <p>盲検化には限界があり、観察者バイアスの可能性が否定できない。</p>

文献番号	24						
論文タイトル	Pressure-Reducing Effects of Heel Protectors						
著者名	G.De Keyser, E.Dejaeger, H.De Meyst, G.C.M.Evers						
雑誌名	ADVANCES IN WOUND CARE						
巻(号)	7(4)	ページ	30-34	年	1994	論文種類	原著論文
エビデンス	B						
キーワード							
目的	踵を保護する13の製品における減圧効果を検討する						
研究デザイン	準実験研究						
場所・設定	ベルギーにある大学病院						
対象	高齢である入院患者40人(男性15人、女性25人、平均年齢82歳、SD=6.2) 除外基準:Norton Scoreが14点以下、調査について理解できない程度の認識機能の低下、下肢の不全麻痺または右足に傷があること						
方法	対象者全員にインフォームドコンセントを行った。 患者は標準マットレスの上に横たわった。両足に保護用具を装着し、右足の圧力を測定した。保護用具は13品目であるがそのうち一人につき少なくとも2つはテストした。保護用具を装着しない状態でも圧力を測定した。						
効果判定指標	保護用具装着の有無による右踵の圧力の比較 他のタイプの保護用具における右踵の圧力の比較						
主な結果	保護用具装着の有無による右踵の圧力の比較 統計学的有意差を示したもの:Reston-Gel Pillow, Lotus, Unicore, Spenco, Medibo, Pharma Fibers, I lead Pillow  他のタイプの保護用具における右踵の圧力の比較 統計学的有意差を認めなかった組み合わせ(括弧内は右踵の圧力 単位はmmHg) 1、Standard head pillow(42.2), Pharma fibers(49.9), Medibo heel protectors(54.9), Spenco-Silicore(61.5), Unicore(69.6), Lotus-Silicore(72.3) 2、Pharma fibers(49.9), Medibo heel protectors(54.9), Spenco-Silicore(61.5), Unicore(69.6), Lotus-Silicore(72.3), Reston Gel pillow(92.2) 3、Reston Gel pillow(92.2), Reston Form-Pad(117.8), Synthetic sheepskin(122.4), Posey(122.4), Ardo-Dryskin(123.3), Action Purelon(131.0), No protector(132.2) 4、Reston Form-Pad(117.8), Synthetic sheepskin(122.4), Posey(122.4), Ardo-Dryskin(123.3), Action Purelon(131.0), No protector(132.2), Cotton-wool compress+bandage(147.8)						
結論	頭に使う標準的な枕とシリコンの空洞化した線維でできた用具の使用が踵の減圧に効果的である。 一方、バンデージは踵の減圧には有害である可能性が示唆された。						

文献番号	24
コメント	用具の選択にランダム化割付はされていない。用具の使用したものに偏りがあった可能性を否定できない。

文献番号	25						
論文タイトル	褥瘡予防における体位変換・減圧器具の有効性の検討						
著者名	久保田美喜, 成亥桂子, 勝田信子 他						
雑誌名	藍野学院紀要						
巻(号)	11	ページ	41~47	年	1998	論文種類	原著論文
エビデンス	D						
キーワード	褥瘡予防, 体位変換, 減圧器具, 皮膚温, 体圧						
目的	褥瘡予防ケアとして実施しているエアマットレス・体位変換枕の使用, 2時間ごとの体位変換の実施の効果を知る。						
研究デザイン	実態調査型研究						
場所・設定	病院						
対象	仙骨部に褥瘡のある患者(褥瘡形成者)5名, 寝たきりで褥瘡になりやすい患者(易褥瘡患者)8名 対照として健康成人10名						
方法	<p>1. 皮膚温測定 テルモファイナーCTM303歩ロープPD-K161を用い, 褥瘡形成者では褥瘡に最も近い部位, 易褥瘡者, 健康者は仙骨部で測定した。測定時間は, 褥瘡形成者, 易褥瘡者, 健康成人ともに, 仰臥位・側臥位それぞれ直後, 10分, 20分, 30分の計6回実施した。</p> <p>2. 体圧測定 :RB体圧測定器を用い, マットレス, エアマットレス使用時仰臥位では仙骨部の圧を, 側臥位では大転子の圧を測定した。測定時間は体位変換直後, 15分, 30分後の計6回実施した。</p> <p>3. その他のデータ 皮下脂肪厚, 体温・脈拍・血圧, 血液検査(Hg,Ht,TP,Alb,A/G比)について計測した。</p>						
効果判定指標							
主な結果	<p>1. 褥瘡形成者と易褥瘡者について</p> <p>1) 体温: 36.3℃~37.6℃ 平均は36.8℃。 2) 脈拍: 72~108/分 平均は86回/分。 3) 血圧: 収縮期108~142/拡張期60~90mmHg 4) 皮下脂肪厚は4.0~15.0cm 平均は8.87cm。 5) 仙骨部の皮膚温: 褥瘡形成者の仰臥位では, 2名は, 10分後に低下し20分後に上昇した。3名は, 側臥位では10分, 20分, 30分とほとんど変化はなく, 30分後で上昇した。易褥瘡者の仰臥位では, 1名が, 10分, 20分, 30分と段階的に低下したが, 他の対象はほとんど変化がなく, 30分で皮膚温の上昇がみられた。側臥位では10分後に低下した1名を除き, 段階的に皮膚温の上昇がみられた。皮膚温測定中の室温は26~27℃湿度は51~60%であった。</p> <p>2. 健康成人について</p> <p>1) 体温: 35.0℃~36.9℃ 平均36.0℃。 2) 脈拍: 54~76/分 平均66回/分。 3) 血圧: 収縮期が94~154/ 拡張期: 56~80mmHg。 4) 皮下脂肪厚は6.0~48.0cm, 平均19.6cm。 5) 仰臥位仙骨部では10分後には全員が上昇, 20分, 30分とさらに上昇し, 30分後には0.7~2.5℃上昇した。側臥位では10分20分30分と段階的に上昇30分ごには0.7~2.9℃の変化がみられた。</p> <p>3. 体圧測定について マットレス: 仰臥位直後38~44mmHg, 側臥位直後44~62mmHg。エアマットレス: 仰臥位直後6~20mmHg, 15分30分と体圧の上昇がみられた。側臥位直後24~32mmHg, 30分後には20~44mmHgであった。 ソバガラ枕: 側臥位直後は7~34mmHg。ゲル状枕では側臥位直後6~14mmHg, 30分後では4~12mmHgであった。</p>						
結論	現在使用中のエアマットレスは減圧効果が認めれ, ゲル状枕は流動性があり体圧が分散されるため減圧効果が認められた。						



文献番号	25
コメント	<p>患者の背景が明らかでなく、寝たきりで褥瘡になりやすい患者を易褥瘡形成者としているが、褥瘡になりやすいと区分した基準が不明。褥瘡がある患者でも、どのような大きさ、ステージの褥瘡なのかによっても皮膚温の測定部位が異なり、結果に影響すると思われる。皮膚温ならびに体圧を測定する時間を設定した基準が不明。誰がどのように判定したのか不明。側臥位は90度側臥位なのかどのような体位なのか不明。</p> <p>ゲル状枕A,B,C、エアマットレスDのように区別されているが、どんな素材の違いがあるのか不明であるため、臨床の現場には適用できない。</p>

文献番号	26						
論文タイトル	体位変換枕の貼用方法—円背患者の背部に褥瘡が発生した場合						
著者名	紺家千津子						
雑誌名	Nursing Today						
巻(号)	15(9)	ページ	47-49	年	2000	論文種類	解説
エビデンス	D						
キーワード	減圧、思考、姿勢、褥瘡性潰瘍						
目的	1症例の、状態に応じた体位変換枕の使用方法を探る						
研究デザイン	事例研究						
場所・設定	病院						
対象	82歳女性 多発性脳梗塞後寝たきりとなり、細菌性肺炎で入院、7日目に円背部に褥瘡が発生した患者						
方法	褥瘡部を圧迫しない体位にするため、小移動を取り入れた仰臥位と90度側臥位を計画した。長方形の体位変換枕を使用していたが、円背で圧迫とズレの問題が解決されないため、ブーメラン型の体位変換枕に変更し、シーツの下に使用した。						
効果判定指標	褥瘡のサイズ、肉芽の増殖などの変化をPSSTとPUHPで判定						
主な結果	褥瘡(Stage3)は下記のように変化し改善した。						
		創サイズ	ポケット	壊死組織	PSST	PUSH	
	11月6日(初回観察日)	4.2×1.5cm	全周3cm	黄色壊死組織 DinD	35		12
	11月20日(評価日)	4.3×1.2cm	11~12時方向のみ	壊死組織消失 DinD消失	29		11
結論	体位変換のケアでは、体重の小移動や患者の状態や目的に合わせて体位変換枕を選択する必要がある。						

文献番号	26
コメント	<p>日本ではいそがしく、骨突出が目立つ患者が多い。円背があり四肢が拘縮した患者は体位変換をおこなっても保持が難しく、工夫が必要である。小移動を含めたケアをおこなうことで褥瘡予防が可能で、接触圧も有意に減少するという報告に根拠を持ち看護を实践した報告である。患者の状態に合わせた体位変換方法と保持方法を示している。減圧器具を適圧で使用していても体位変換枕によって褥瘡を発生する理由に体位変換枕の素材による減圧効果を挙げているが、今回使用したブーマランクッションの素材は述べられていない。クッションの素材と減圧効果、どのような患者にどのように使用するのかは今後の課題であると考ええる。</p>

文献番号	27					
論文タイトル	Pressure area care. Recognizing the feet as being at risk for pressure damage					
著者名	Bale S. Price P. Rees-Mathews. S. Harding KG					
雑誌名	BR J NURS					
巻(号)	10 (20)	ページ	8月21日	年	2001	論文種類
エビデンス						
キーワード	Pressure ulcer, support for feet, tissue damage					
目的	This article reports the finding of a survey and an audit undertaken to investigate the provision of foot support in university teaching hospital					
研究デザイン	Survey study and audit					
場所・設定	University teaching hospital and community setting					
対象	289 patients					
方法	Phase 1 surveyed strategies employed to support feet and phase 11 audited the use of repose foot protector ( provide support for feet) Patients with reduced mobility, nursed out of bed in a chair, have been highlighted as a group potentially at risk of tissue damage to the heels. The survey reported a lack of specialist equipment for the heels of patients with reduced mobility sitting in a chair.					
効果判定指標	In this abstract do not					
主な結果	only 67 (23.2%) patients were allocated foot support (typically a stool, with or without a pillow) to use while seated out of bed in a chair The audit of requests for a new device included pressure relief (81 occasions), to treat foot drop (32 occasions) and in promoting comfort (31 occasions).					
結論	There was a significant improvement in the skin condition of the heels and comfort ( $P < 0.0001$ ) from study entry to exit. This audit indicated a high level of both staff and patient satisfaction					
文献番号	27					
コメント	Result of this audit which mentioned that patient and staff were satisfaction, there no data showing characteristic of satisfaction of patients and staff. Besides there no analysis data for providing of support of feet specially how impact of using it					