

©Troll/POPLAR

# IAD（失禁関連皮膚炎）対策に強くなろう！

福岡新水巻病院

皮膚・排泄ケア認定看護師

末廣 ハル

# 本日の内容

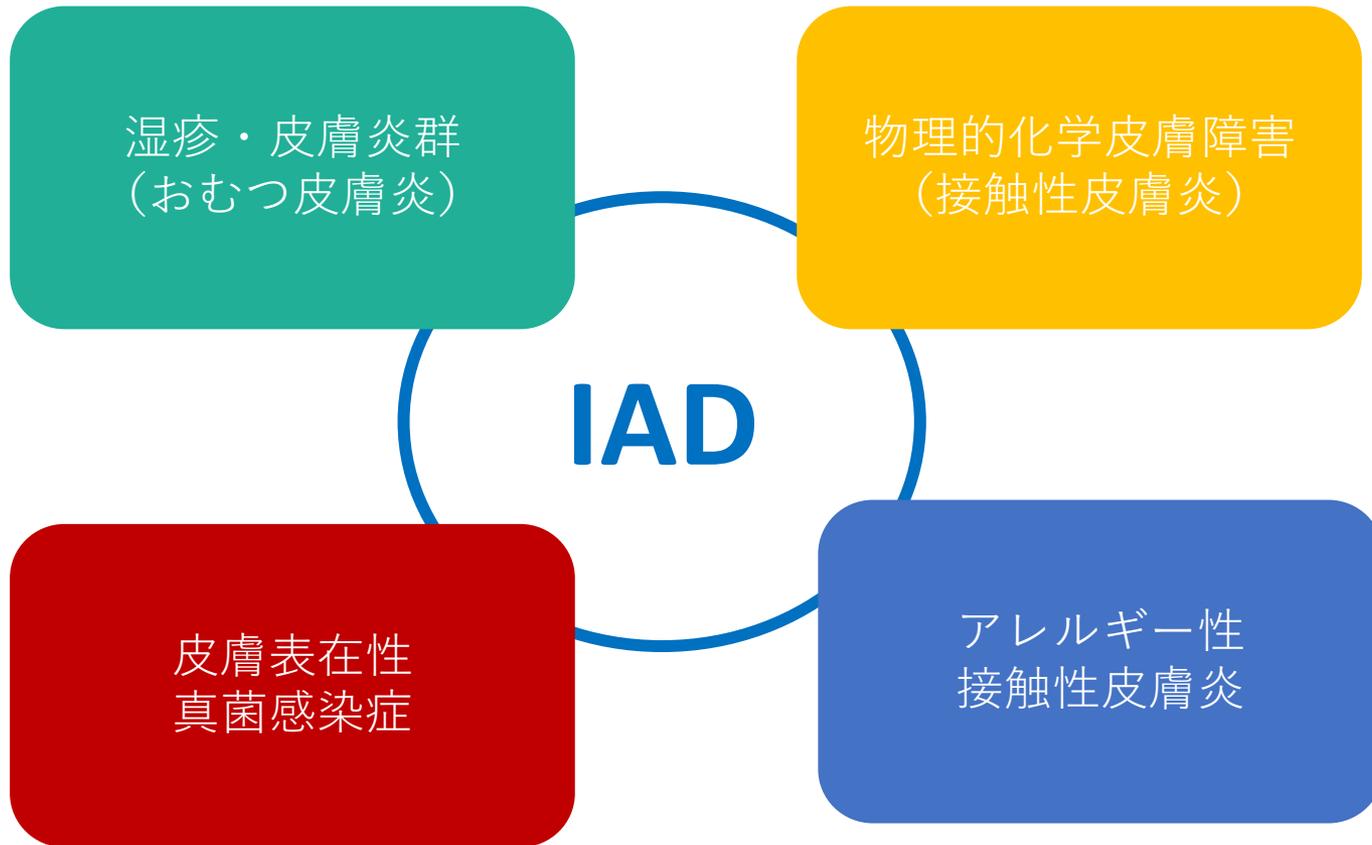
- IADとは
- 皮膚の構造と機能
- IADの発生機序
- IADの評価
- IAD対策



# IADとは

- Incontinence-associated dermatitis
- 失禁関連皮膚炎
- 尿または便が皮膚に接触することによって生じる皮膚炎。

# IADの皮膚炎の概念

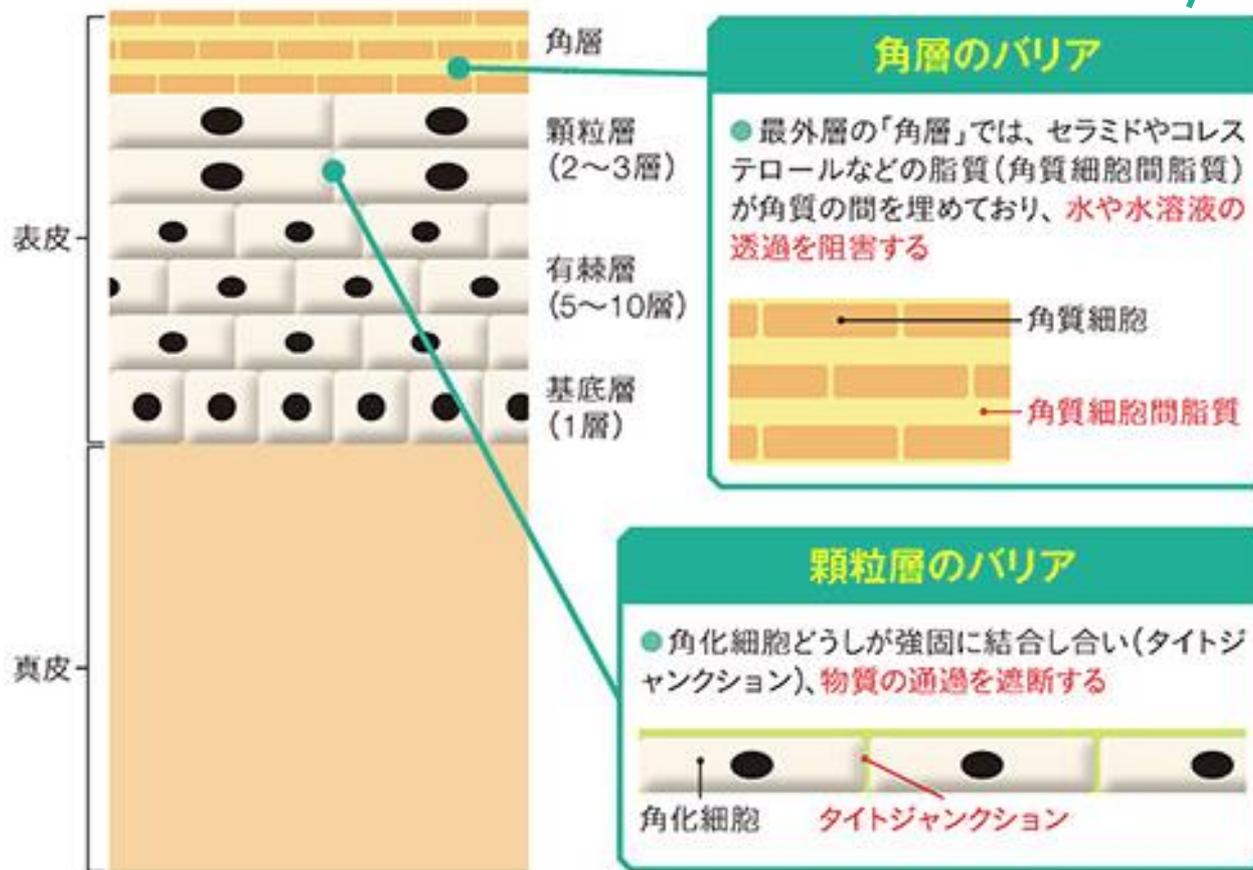


# IADの症状と好発部位

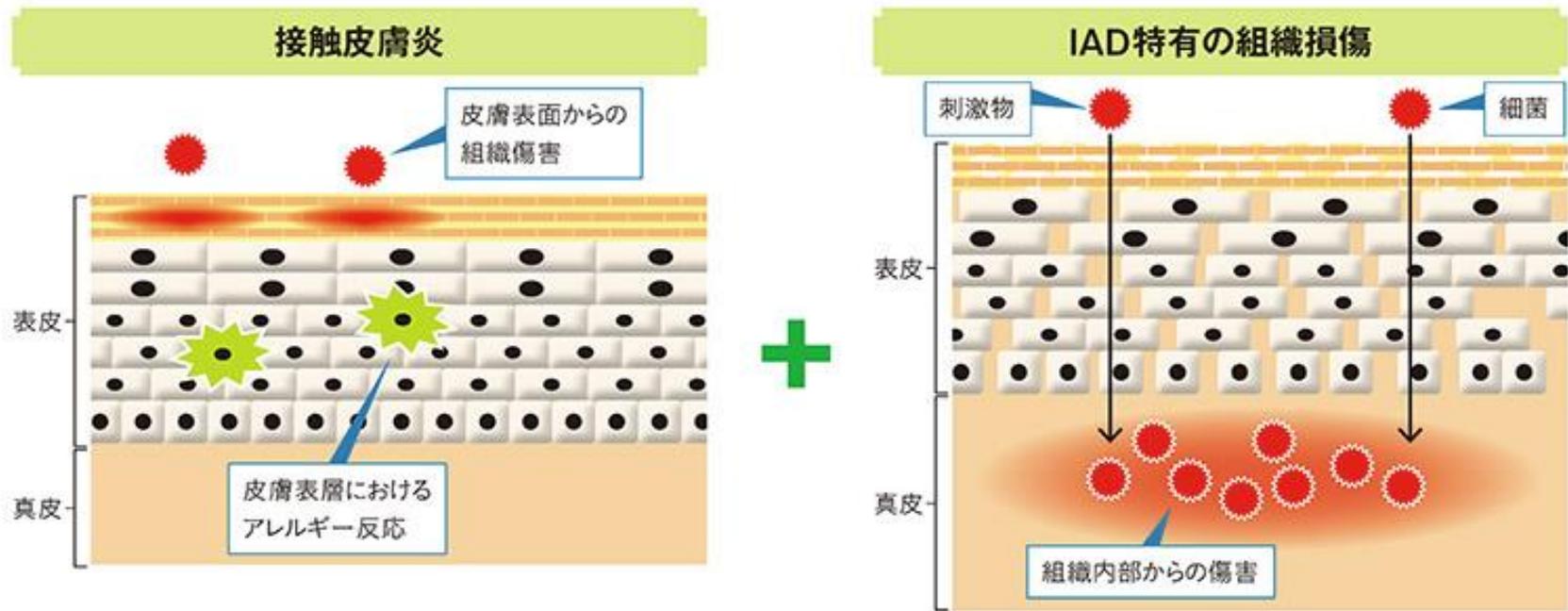
- 会陰部
- 鼠径部
- 臀部
- 恥骨部
- 下腹部
- 臀裂部
- 肛門周囲

# 皮膚の構造と機能

透過  
取りぬける  
こと



# IAD発生機序



[IAD \(失禁関連皮膚炎\) とは :IAD \(失禁関連皮膚炎\) のアセスメントとケア :特集 |ディアケア \(almediaweb.jp\)](http://almediaweb.jp)

# IADと鑑別が必要な疾患

## 褥瘡

- 仙骨部や尾骨などの骨突出部
- 損傷範囲が明瞭
- 外力の除去が重要



## IAD

- 排泄物に接触した部位
- 損傷部位の拡散がみられる
- 予防的スキンケアや排泄ケアが重要



# そのほかの鑑別疾患

乳房外パジェット病	高齢者の外陰部に後発する紅斑で鱗屑を付す。
有棘細胞がん	表皮の各課細胞に分化する悪性腫瘍で潰瘍化する。
Queyrat紅色肥厚症	亀頭・他陰門などの粘膜や移行部に生じる悪性腫瘍
梅毒	外陰部の潰瘍、その後潰瘍化した初期硬結が出現。
軟性下疳	初期は紅色丘疹、その後潰瘍化する
単純ヘルペス	局所の違和感や熱感より水疱びらんを呈する。
壊疽性膿皮症	紅斑から水疱・小結節などが多発し、その後潰瘍化。
慢性膿皮症	臀部から大腿後面に発生、瘻孔・潰瘍・肉芽腫を形成
クローン病	肛門周囲に潰瘍を生じることがある
熱傷	朝し熱傷では水疱形成する
紅色陰癬	細菌感染症 ウッド灯による診断が有用
水疱性類天疱瘡	掻痒を有する紅斑 緊張性水疱、血疱が多発
固定蕁麻疹	粘膜皮膚移行部に好発。紅斑から色素沈着する

# ウッド灯検査

- ウッド灯検査（ウッドとうけんさ）とはウッド灯と呼ばれる紫外線照射装置で、365nmの長波長の紫外線を病変部の皮膚に照射する皮膚疾患の診断法。疾患により特異的な蛍光を発する。



# IAD リスクアセスメント

- 低栄養状態
- 血糖コントロール不良な糖尿病
- 放射線治療中や治療歴（骨盤腔照射に限る）
- 免疫抑制剤使用中
- 抗がん薬使用中
- ステロイド剤使用中
- 抗菌薬使用中
- ドライスキン
- 浮腫

全身要因・皮膚の脆弱化

- 排泄物による浸軟
- 皮膚のたるみ
- 股関節の開排制限
- 膀胱直腸瘻・直腸腔瘻
- 便・尿以外の刺激物の接触
- 長時間の同一退位による圧迫ずれ（排泄物の密着状態）
- 介護力不足
- 患者拒否によるケアの実施困難
- 過度の洗浄・ふき取り

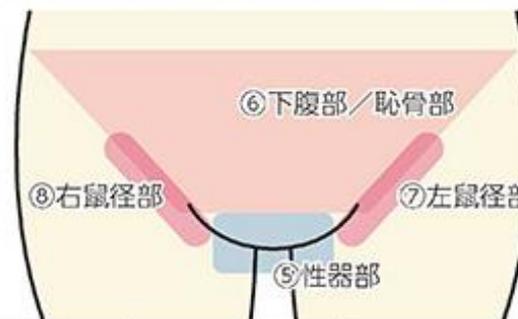
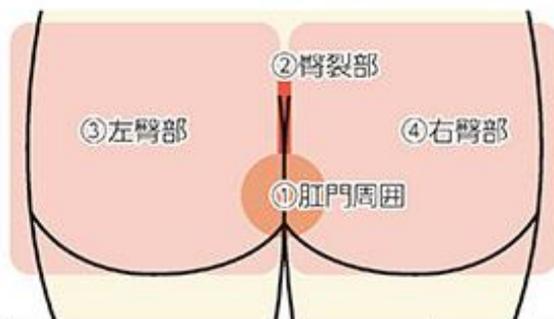
臀部・会陰部環境

# IAD-set 重症評価スケール

I. 皮膚の状態	0点	1点	2点	3点
皮膚障害の程度	なし	紅斑	びらん	潰瘍
カンジダ症の疑い	なし	あり		

①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
								I. 小計

\* 同一部位に皮膚障害の程度が異なるものが混在する場合は重症度の高いほうを選択する



II 付着する排泄物のタイプ	0点	1点	2点	3点
便	付着なし	有形便	軟便	水様便
尿	付着なし	正常	感染の疑い	

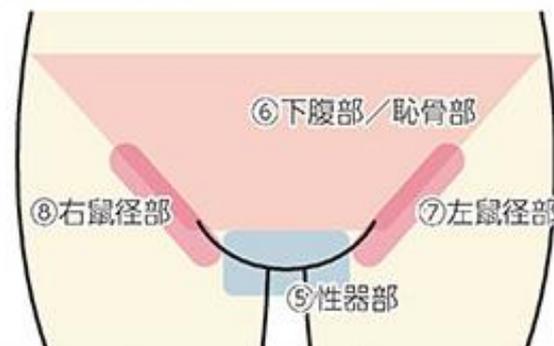
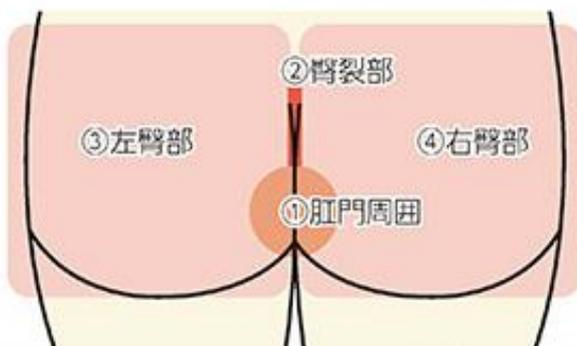
		II. 小計
便		
尿		

# 皮膚の状態のアセスメント

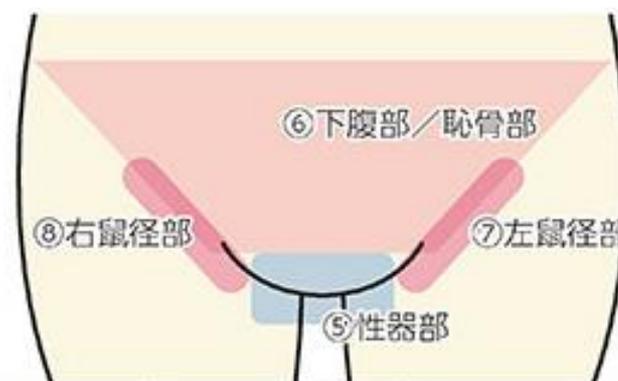
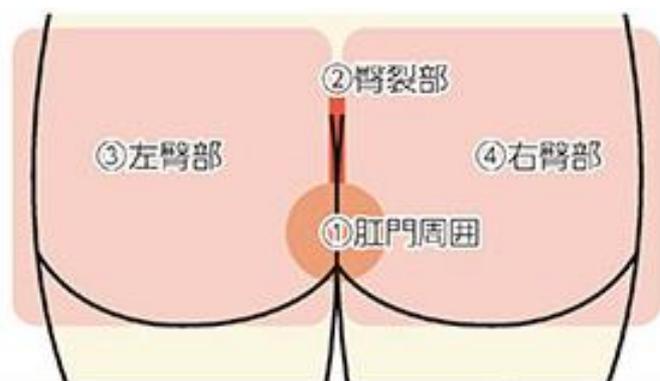
I. 皮膚の状態	0点	1点	2点	3点
皮膚障害の程度	なし	紅斑	びらん	潰瘍
カンジダ症の疑い	なし	あり		

①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	I. 小計

\* 同一部位に皮膚障害の程度が異なるものが混在する場合は重症度の高いほうを選択する



# 付着する排せつ物のアセスメント



II 付着する排泄物のタイプ	0点	1点	2点	3点
便	付着なし	有形便	軟便	水様便
尿	付着なし	正常	感染の疑い	

		II. 小計
便		
尿		

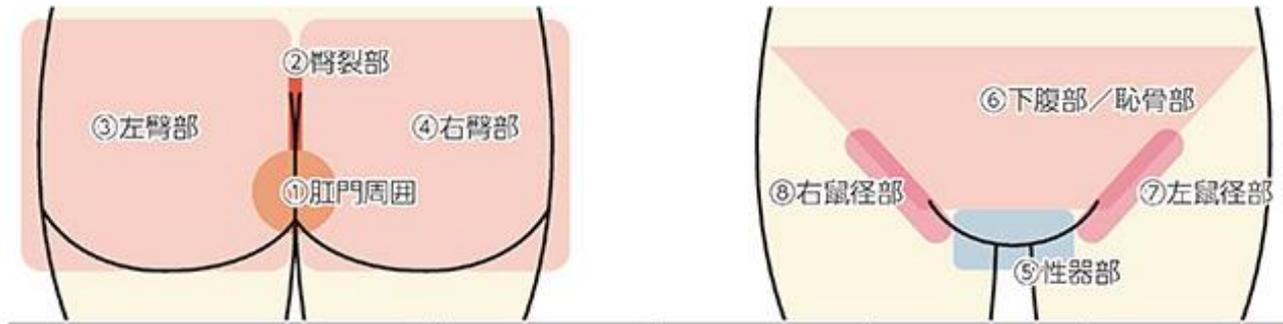
©2016, 2017一般社団法人日本創傷・オストミー・失禁管理学会 著作権は、日本創傷・オストミー・失禁管理学会に帰属します。許可なく営利目的で使用することを禁じます。

# 付着する排せつ物のアセスメント

ブリストル便形状スケール



# IAD-set 評価



I. 皮膚の状態	I. 小計
皮膚障害の程度	
カンジダ症の疑い	

	II. 小計
便	
尿	

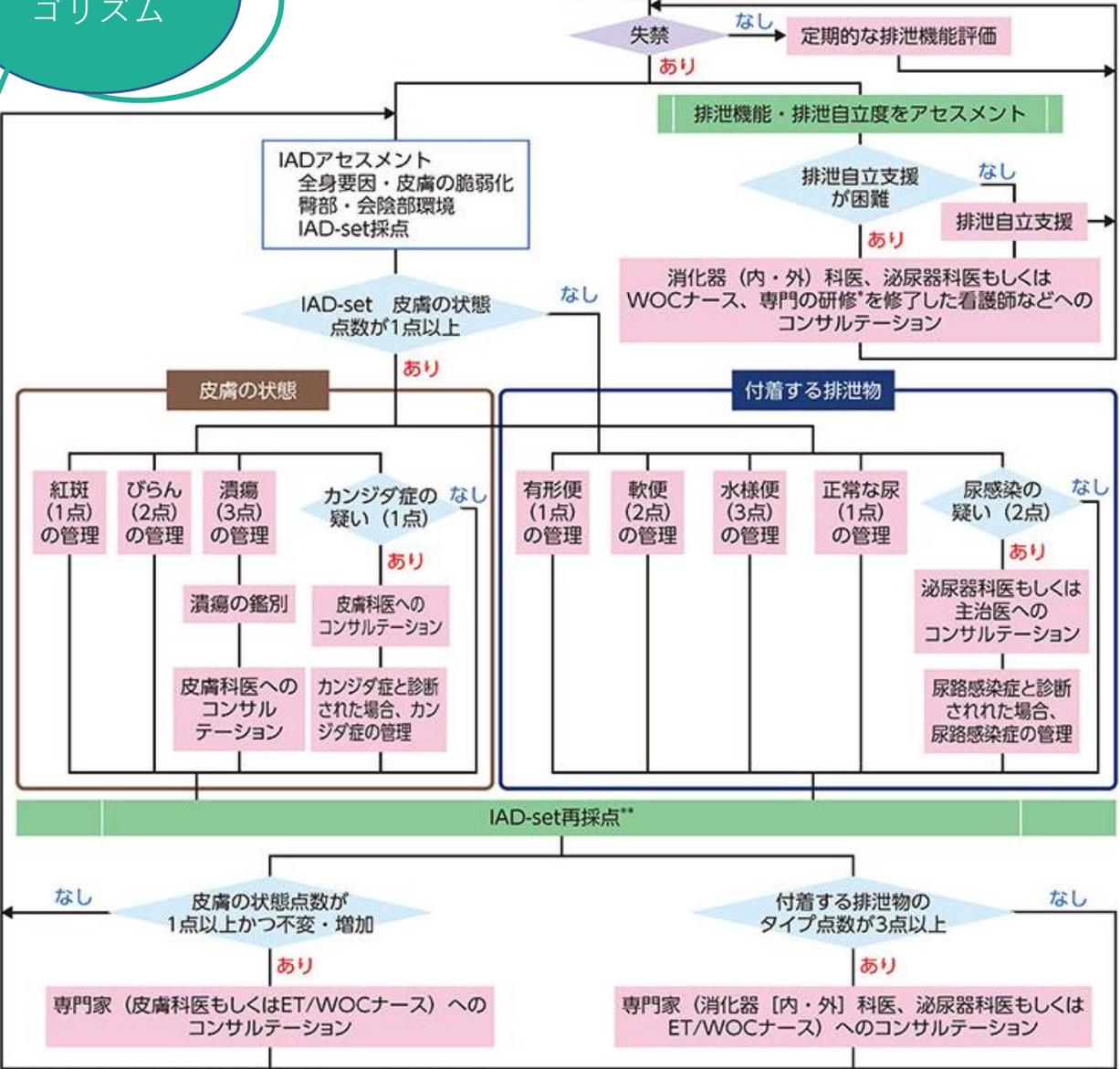


合計点  
(I + II)

ケアアル  
ゴリズム



排泄ケア開始



# IADのスキンケアの基本

- 清拭：皮膚に付着した排せつ物（尿や便）を除去する
- 洗浄：皮膚を清潔に保つために排せつ物や垢などの汚れを洗い流す
- 保湿：排せつ物による皮膚のバリア機能への影響を正常化してバリア機能を保つために保湿する
- 保護：排せつ物が皮膚に付着しないようにする

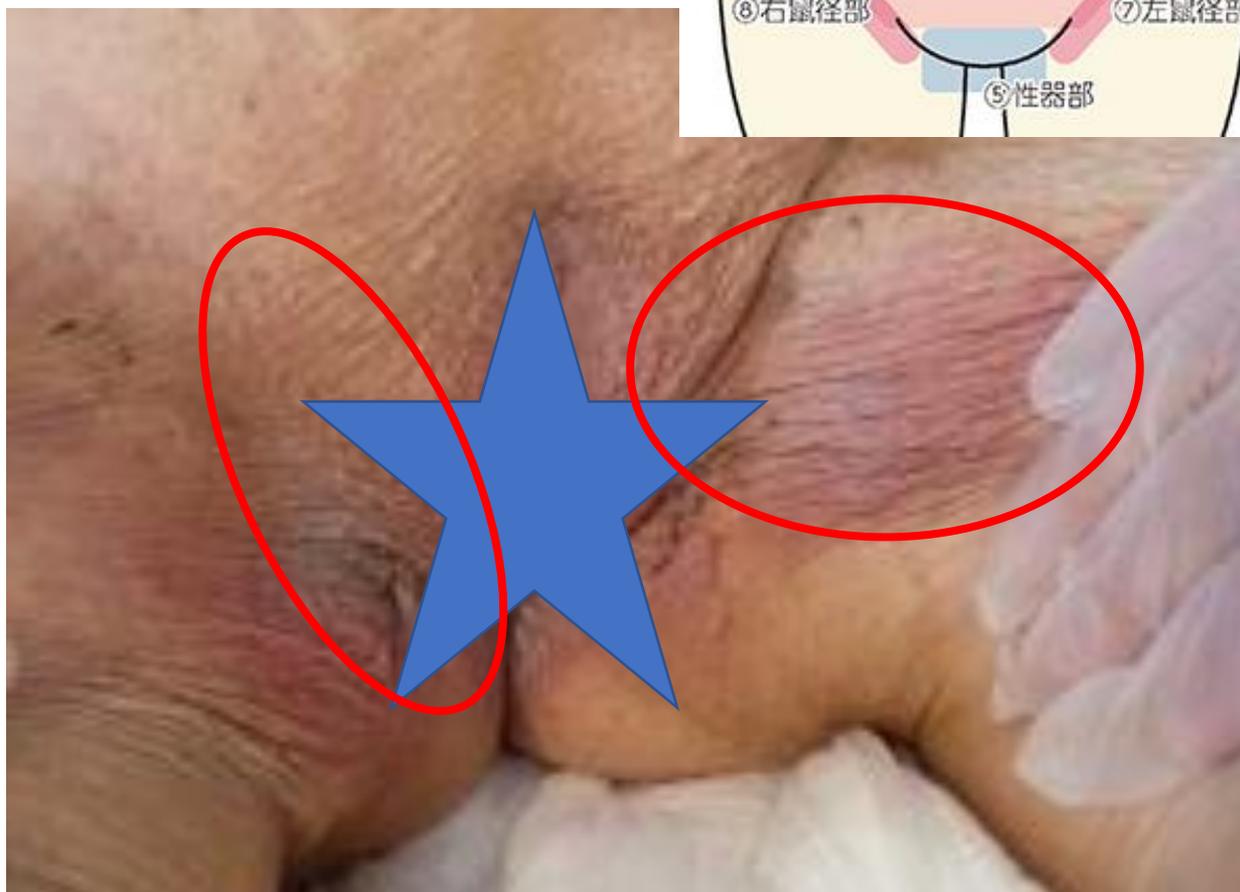
# IADのスキンケアの基本：清拭

- 排泄ごとに行う
- ワイプを用いる
- オイル含有のものが刺激が少ない
- ワイプだけで除去できない場合は、皮膚清拭剤を使用する
- 頻回な引き取りは避け、微温湯で洗い流す
- こすらず、押さえぶきする

# IADのスキンケアの基本：洗淨

- 洗淨剤の使用は1日1回
- それ以外は微温湯を使用する
- 痛みを伴う場合は生理食塩水を使用する
- 弱酸性の洗淨剤を使用する
- よく泡立て、泡で包み込むように愛護的に洗う
- 皮膚が密着しているところは、皮膚を広げて丁寧に洗う
- 洗淨剤が残らないように十分な水量で洗い流す

# 保清のポイント



# IADのスキンケアの基本：保湿

- 排せつ物が接触する部分すべてに保湿を行う
- エモリエント効果のものを選択する
- 皮膚を浸軟させる水分保持機能の強い保湿剤（尿素含有など）は避ける
- 塗布するときは皮膚をこすらないように手掌全体で全体に保湿剤を広げ、皮膚を押さえるように塗布する。

# 保湿剤について

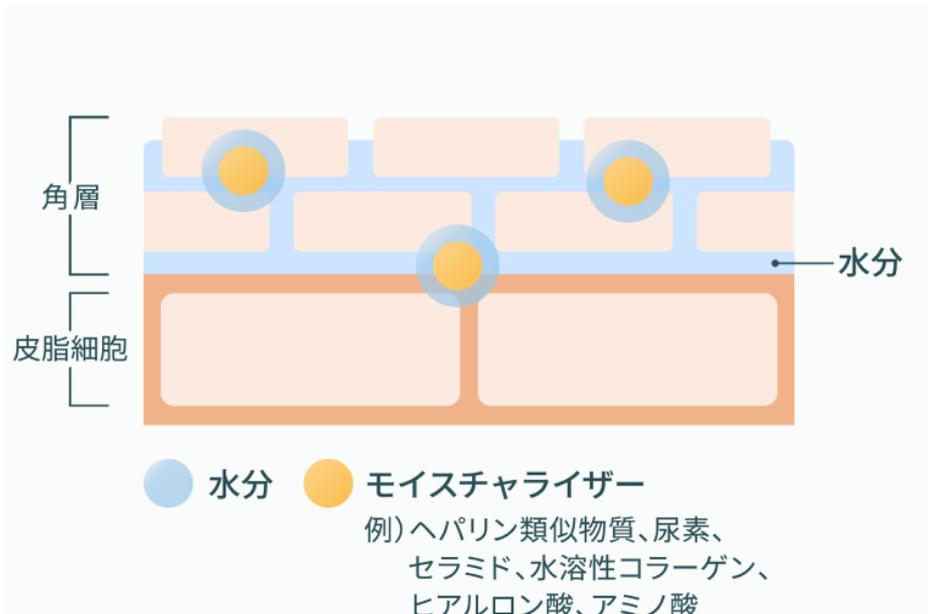


- 保湿剤は「モイスチャライザー」と「エモリエント」の2つに分類されます。



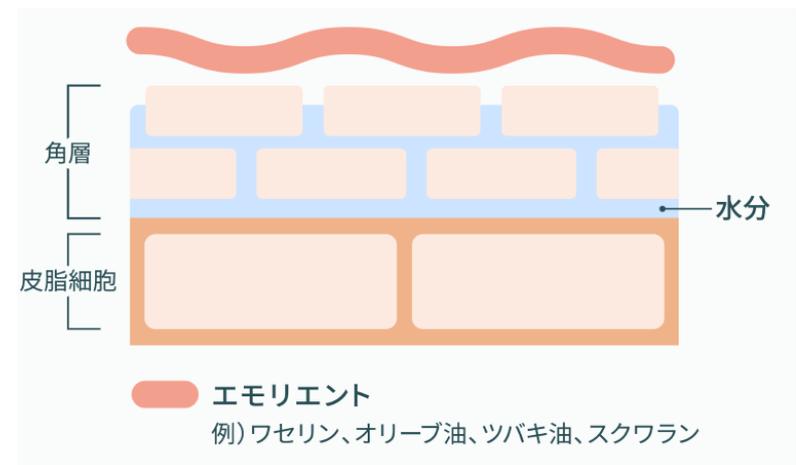
## モイスチャライザー

- 尿素、ヘパリン類似物質、セラミド、水溶性コラーゲン、ヒアルロン酸、アミノ酸などの吸水性、吸湿性をもつ成分が配合され、角層に直接水分を与えることで保湿をはかる



## エモリエント

- ワセリン、オリーブ油、ツバキ油、スクワランなどの油性成分を配合し、その皮膜を角質表面に作ることによって水分の蒸散をおさえる



# IADのスキンケアの基本：保護

- 保湿の後に、撥水性の皮膚保護剤を使用して、患部への排せつ物の付着を防ぐ  
(軟便・水様便、感染尿の場合は特に推奨)
- 場合によっては速乾性の皮膚皮膜剤を使用する。
- 清拭・洗浄やおむつ交換のたびに皮膚保護材をすべて除去する必要はない。効果がなくなったり、  
ところを津確認して追加で使用する。

# 排せつ物の状態に応じたケア



- 排せつ物と皮膚が接触しないようにする
- 基本のスキンケアの実施
- 排せつ物の性状に合わせた、排せつ物の収集
- 排せつパターンの把握
- 便性のコントロール

# 便性のコントロール

- 緩下剤や下剤の使用状況
- 食事や経管栄養の摂取状況
- 整腸剤の使用による腸内環境の改善



# ①便の管理 有形便・軟便

- 日常生活自立度・身体のサイズ、失禁量を考慮しておむつを選択する。
- 必要に応じて軟便パッドや肛門パウチの検討
- 肛門括約筋の障害で便が漏れる場合は肛門用プラグなども有用



通気性があるか  
確認をする！！

## ②便の管理 水様便

- 水様便は水分や消化酵素が多いため便の収集に工夫が必要
- 非感染性の下痢便は軟便パッドや肛門パウチを使用
- ポリエステル綿で便が皮膚に付着することを防ぐ
- 持続する頻回な下痢便には下痢便ドレナージも有用（保険償還が可能）
- 感染性の下痢便には感染の管理面からも下痢便ドレナージが有用

## ③尿の管理

- 日常生活自立度・身体のサイズ、失禁量を考慮しておむつを選択するおむつない環境を悪化させないような、逆戻りしない通気性のよいおむつを選択する
- 排尿口付近で吸収するスポット吸収するおむつの機能は有用（尿の皮膚への接触を減らすことができる）
- 男性用の尿取りパッドは工夫で効率よく尿を回収できる
- 不要な重ね付けはしない

# 皮膚の状態に応じたケア

- ① 紅斑・びらんがある場合
- ② 潰瘍がある場合
- ③ 皮膚カンジダ症の疑いがある場合



## 紅斑・びらんがある場合

- 紅斑部：清拭・洗浄・保湿後、皮膚保護剤や皮膚被膜材を用いた保護を行う。浮腫や脆弱な状態では機械的刺激を避けるため、オイルを用いる。
- びらん：粉状皮膚保護剤を活用する。
  - ①びらん部に散布して余分な粉を叩き落としたあと、被膜材で保護する。
  - ②粉状皮膚保護剤と亜鉛華軟膏を混和して塗布する。
  - ③ハイドロコロイドドレッシングを小さく切って、モザイク状に貼り付ける。



## 潰瘍がある場合

- ① スキンケアに加え湿潤環境によると治癒促進を図る。
- ② クローン病や潰瘍性大腸炎などの鑑別診断が必要。
- ③ 指示の薬剤を使用するとともに潰瘍部が排せつ物で汚染される場合はびらんと同様に皮膚保護材などを使用する。浸出液が多い場合はアルギン酸塩やハイドロファイバーなどの創傷被覆材を創傷内に充填する。ただし明らかな感染層には使用できないので注意する。
- ④ 痛みに対して対応する。

## 皮膚カンジダ症の疑いがある場合

- ① 真菌感染の有無を診断するために、専門医にコンサルテーションする。
- ② 真菌感染が認められれば、適切な外用薬での治療が大切。
- ③ 過度な湿潤環境を避けるために、速やかなおむつ交換などの排泄ケアを実施する。
- ④ スキンケアの見直しを行い、正しいスキンケアを実施する。



真菌は 角質  
が好き ♡

# IADの予防策



洗浄  
清拭

① 排せつ物が付着したときは速やかに除去する

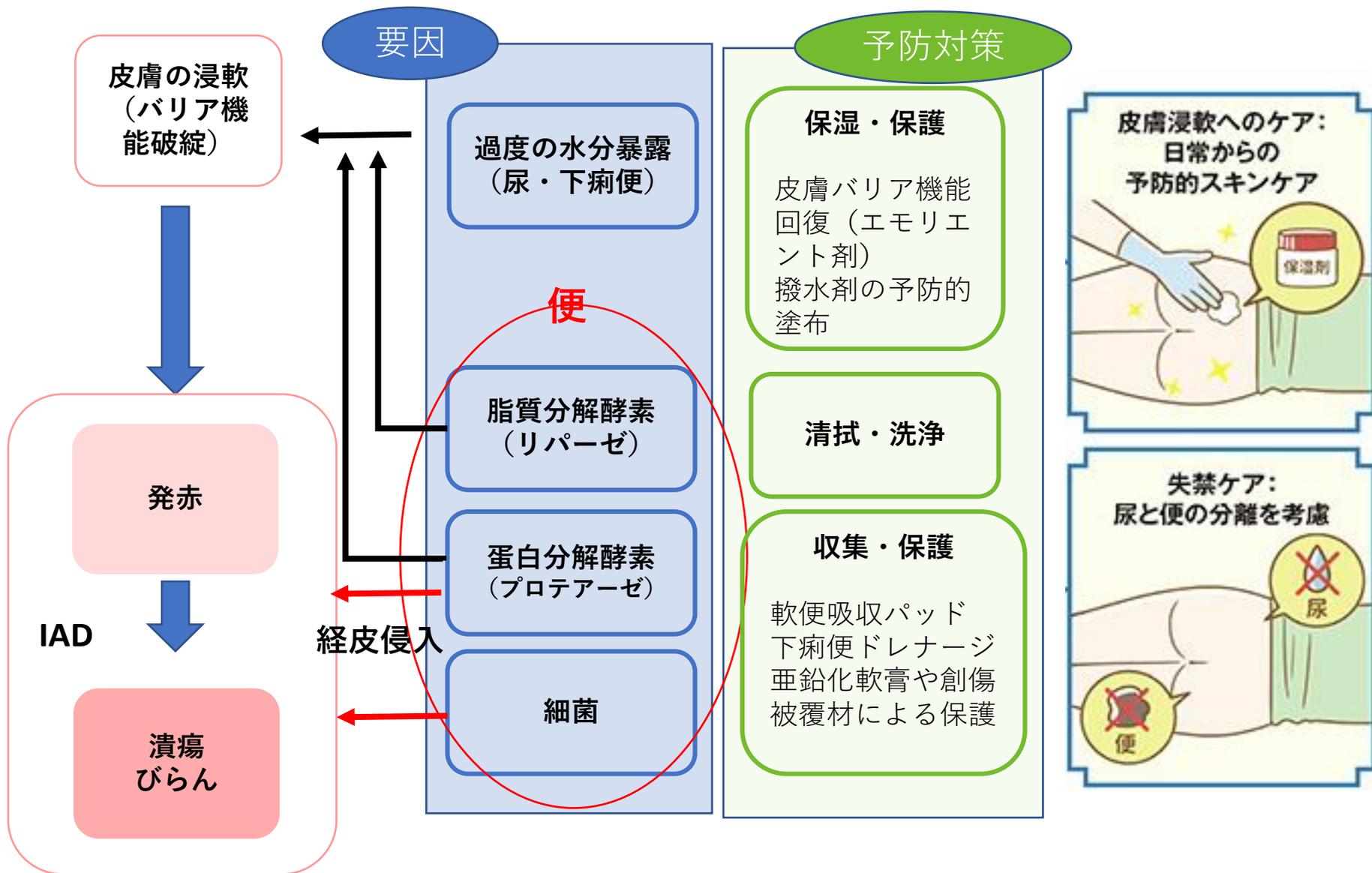
保湿

② 皮膚のバリア機能を補完する

保護

③ 排せつ物と皮膚の接触を回避する

# IADの予防発生メカニズムと予防策



# 引用文献 参考文献

- 一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会編： **IAD-set**に基づく**IAD**の予防と管理 **IAD**ベストプラクティス，照林社，東京，**2019**
- 一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会編： 排泄ガイドブック，照林社，東京，**2017**
- 一般社団法人 日本創傷・オストミー・失禁管理学会編： スキンケアガイドブック，照林社，東京，**2017**