

弾性ストッキング着用前の血流の確認

前項の事例を受けて検討された弾性ストッキング着用前の確認事項を紹介し(表1・図2)。

後脛骨動脈・足背動脈を触知します。両動脈とも触知できれば、着用「可」としています。どちらかが触知できなければ、ドプラ血流計で確認し両動脈とも

に聴取できれば着用「可」です。

後脛骨動脈は主に足底側、足背動脈は足背側を栄養しているため、どちらも触知あるいは聴取できることがとても重要です。どちらかでも触知・聴取できない場合は、着用を「不可」としています。

表1 弾性ストッキング着用前のチェックポイント

動脈血行障害	末梢動脈性疾患やパージャータ病など動脈血行障害を有している患者に対して弾性ストッキングを着用することで動脈の血流をさらに増悪させる危険がある。 とくに以下の患者は装着禁忌： ● 足関節血圧が 80 mmHg 未満の患者 ● ABI が 0.7 未満にまで低下している患者
皮膚の急性炎症や創傷	炎症性疾患や化膿性疾患が悪化したり、傷やケガからの感染が生じる危険がある
うっ血性心不全	弾性ストッキングを着用することで心臓に過度の負担をかけて、うっ血性心不全がひどくなる可能性があるため注意が必要
糖尿病	糖尿病性末梢神経障害のために血行障害や皮膚トラブルなどの合併症の発見が遅れがちになるため、注意深く観察が必要。また、下肢の動脈の血行障害を合併しやすく、感染に対する抵抗力低下のために皮膚感染症が生じやすくなる
DVTの急性期	弾性ストッキング着用が肺血栓塞栓症の発生を増加させないとするデータもあるが、急性期のDVT患者に弾性ストッキングを装着することで静脈血の還流増加が血栓を遊離させ、肺血栓塞栓症を生じる危険性もあることから、医師の指示を受けるべきである
リウマチなど下肢の強い変形	局所に強い圧迫が加わり皮膚トラブルの原因となったり、圧迫圧がかからず、DVTの予防効果が得られなくなる危険性もある。弾性包帯での対応が望ましい



図2 弾性ストッキング着用前の確認事項

予防的スキンケア

弾性ストッキング着用前に、下肢の皮膚の状態(乾燥、色調、皮膚温、創傷の有無など)を確認します。

着用を開始した後も弾性ストッキングの圧迫や蒸れによる皮膚障害が発生していないか、皮膚の観察、清

潔、保湿のケアを行う必要があります。

とくにドライスキンの場合、健康な皮膚がもつバリア機能が低下しているため、外部からの摩擦や刺激に

より皮膚障害を生じやすい状態になっています。そのため、適切にスキンケア用品などを使用し保湿する必要があります。

弾性ストッキングによる皮膚障害の実際と対策

骨突出部の保護

図3をみてください。るい瘦があり、骨突出部に強い圧力がかかり、発赤が生じています。この場合、骨突出部の保護のために保護材を貼りがちですが、突出部がさらに高くなり骨突出部にかかる圧力が強くなります。そのため対策としては、骨突出部の両サイドにクッション性のある素材の保護材を貼付し骨突出部の圧迫を軽減することを推奨します。また、骨突出部にかかる摩擦やずれから皮膚を保護するため、保湿することも重要です。



図3 骨突出部の保護

足部の皮膚障害

図4をみてください。弾性ストッキングによる圧迫がかかりやすい部位に発赤が生じています。一部中央が黒色で、深部の損傷が疑われる状態になっています。足部は皮下脂肪層が薄く外力が骨に伝わりやすい部位であるため、深部に損傷が及びやすくなります。皮膚色が黒色に変化したり、潰瘍ができてきたりする前に、皮膚の異常を発見し対処することが重要です。対策としては、毎日弾性ストッキングを脱いで皮膚の状態、動脈の触知を行い異常の早期発見に努め、異常が発見された場合は弾性ストッキングの着用を中止します。



図4 足部の皮膚障害