

---

# 第10回愛媛形成外科研修会

## 抄 録 集

---

日 時 平成 14 年 12 月 14 日 (土) 18 時～  
場 所 国立病院四国がんセンター  
管理棟 2 階会議室  
TEL : 089-932-1111  
当番世話人 国立病院四国がんセンター  
形成外科 河村 進

# 研修会プログラム

SECTION 1 1～8 (18:00～18:40)

座長 河村 進先生

## 1. 松山赤十字病院における褥瘡対策について (5分)

松山赤十字病院 形成外科 ○庄野 佳孝  
皮膚科 南 満芳  
看護部 二宮加恵美  
社会事業部 高須賀紀子

10月からの褥創対策未実施減算の開始に伴い当院に於いても褥創対策委員会が設置され活動を開始している。当院に於ける褥創対策活動につき報告する。

## 2. 褥瘡対策チームの立ち上げと活動の実際 (5分)

愛媛県立中央病院 褥瘡対策チーム 看護部  
○渡部 千秋、竹田いよ子、俊成 信代、横川 和代

平成14年度診療報酬改正を受け、褥瘡対策チームを設置することになった。チームの構成は、医師3名（形成外科、皮膚科、内科）、看護師4

名、薬剤師、栄養士、理学療法士、事務職各1名から成る。平成14年6月より要綱を始め、各評価表、診療計画書の作成、また、報告システムや体圧分散寝具の整備を開始し、9月より褥瘡対策チームによる回診を実施している。褥瘡予防の確実性、効率化をめざし、看護部創傷対策委員会の作成した標準看護計画にリンクさせた褥瘡対策マニュアルを作成し、改訂を重ねながら進んでいる現状を報告する。

### 3. 済生会今治病院における褥瘡対策（5分）

済生会今治病院 形成外科 ○野澤 竜太

本年4月に褥瘡委員会を設立した。当初は、書類の作成方法が話し合いの中心であったが、回を重ねるごとに、より良い治療を追求していく会に変わりつつある。当院の経過観察記録を報告する。

### 4. がん専門病院における褥瘡対策（5分） －スタンダードケアプランを中心に－

国立病院四国がんセンター 褥瘡対策委員会

看護部 ○兵部佐代子 黒田 啓子 玉岡 郁子

鎌田 容子 橋本 数江 八石美穂子

井本百合子 山本 桃枝 近藤 愛

岡 千穂 高田喜久美

形成外科 河村 進

薬剤科 三好 京子 栄養部 小林 由子

会計課 三田 高志 医事課 福家 和義

当院では平成14年6月より褥瘡対策チームを設置し、チームで褥瘡対策に取り組んでいる。当院はがん専門病院のため、がん患者の多様な場面を考慮した対策が必要である。それらの特徴を考慮し、褥瘡のリスク状態、および褥瘡に対するスタンダードケアプラン（標準看護計画）を作成した。形成外科医、薬剤師、栄養士等を含むチームでの取り組みを紹介する。

## 5. 当院の褥瘡対策について（5分）

松山市民病院形成外科

○手塚 敬 一色 恵美

褥瘡対策未実施施設への減算が行われることとなり、当院でも褥瘡対策委員会を設立し、エアマットを追加購入した。看護師が褥瘡発生の危険因子を評価、これと褥瘡の有無に合わせてエアマットを使用している。褥瘡を持つ入院患者は全て形成外科で把握し、病棟に指示を出している。まだ、日が浅く、対策委員会発足前後の比較はできないが、重症褥瘡の発生が減少したという印象がある。

## 6. 愛媛大学附属病院における褥瘡対策について（5分）

愛媛大学医学部皮膚科

○八幡 陽子、橋本 公二

平成14年10月より褥瘡対策未実施減算が実施されたのに伴い、病院として開始した褥瘡対策について述べる。全新規入院患者には、入院時にアセスメントツールを用いた褥瘡発生危険因子の評価を義務付け、発生

予防のための看護計画の立案と適切な体圧分散寝具を選択することで予防につとめる。また褥瘡を有する患者には、褥瘡対策チームが1回/週の回診を行い、創部の処置、看護計画立案、リハビリ、栄養指導の各方面から治療を行う。

## 7. 国立療養所愛媛病院における褥瘡対策の現状報告（5分）

国立療養所愛媛病院 褥瘡対策チーム ○渡部 千代

10月からの診療報酬に伴い、褥瘡対策委員会が設置され活動を開始している。褥瘡に対してほぼ専任的に活動している状況を報告する。

## 8. 観察の重要性を再認識させられた褥瘡症例の経験（5分）

皮膚科・形成外科 はらだクリニック ○原田 伸

褥瘡を抱える患者さんは当然のことながらほとんどの場合、何らかの基礎疾患を有するため、それに伴う種々の要因が創部に影響を及ぼしているのではないかと注意を払う必要があります。今回その重要性を痛感させられた症例を反省を含めて供覧させていただきます。

## 愛媛形成外科研修会総会(18:40～18:50)

場 所：外来棟 4 階会議室

司会 河村 進

※ 総会及びSECTION 2 は外来棟 4 階会議室へ移動しての開催となります。

## 褥瘡対策についての勉強会（コメディカルの方）（18:40～）

世話役：国立病院四国がんセンター 高田看護師長

## SECTION 2 9～15 (18:50～20:00)

座長 山田 潔先生

### 9. 下肢切断に至った大転子部褥瘡の1例 (3分)

宮本形成外科

○永松 将吾、宮本 義洋、宮本 博子、岩垂 鈴香

60歳、男性。40年前に仕事中の事故でTh12以下の脊損。1998年11月右大転子部の褥瘡が悪化し当院初診。1999年4月当院にて大腿筋膜張筋皮弁による被覆を行い一旦経過良好であったが、術後瘻孔から化膿性股関節炎発症し、難治となった。

1999年7月に他院にて大腿骨頭切除を行われたが、その後も創治癒が遷延し、結局このたび右下肢切断の予定となった。一連の経過と問題点を供覧する。

### 10. 難治性潰瘍に Exposed stamp graft を行った一例 (5分)

愛媛大学医学部附属病院 形成外科診療班

○森 秀樹、中岡 啓喜、大塚 壽、向井 知子

宮本形成外科

永松 将吾

45歳、男性。既往にアルコール性肝炎、糖尿病あり。半年前より左転子部および膝蓋外側部に皮膚潰瘍出現 (MRSA+)。網条分層植皮をお

こなったが全脱落したため、全身状態の改善を待って stamp graft を行ったところ生着した。

## 11. 下腿筋膜弁を用いて再建した左足 degloving injury の1例（3分）

三豊総合病院 形成外科

○太田 茂男 戎谷 昭吾

64歳、男性。平成13年10月、祭りの山車（重量2t）の車輪に左足を巻き込まれ degloving injury となり搬送される。単純に創処理したが、足底部が壊死したため、下腿筋膜弁（sural nerve の伴走血管を栄養血管とする）にて踵部を被覆し再建したので報告する。

## 12. 再発を繰り返す足底糖尿病性壊疽の1例（5分）

愛媛県立中央病院 形成外科

○槇野 祥生、小林 一夫、石原 博史、中島 光子

糖尿病患者の増加している昨今、その慢性的な合併症である糖尿病性壊疽に罹患する患者も増加の一途をたどっている。形成外科も再建外科として、患者の要望とQOLに則して治療を行うことは当然であるが、難渋し、悩む症例が多い。今回、左下腿から足底部に感染や壊疽を繰り返し、長期間の洗浄と保存的治療で感染をコントロールした後、植皮にて被覆した患者が、1年6ヶ月後に再度、壊疽と感染で来院した症例を呈示する。



### 13. 蜂刺症に用いたアンモニアによる化学熱傷 と思われる一例（3分）

愛媛労災病院 形成外科

○黒住 望、宮之原利男

保育園児の蜂刺傷に対して、アンモニア水を用いた症例でほぼアンモニア水を塗布した範囲に一致して熱傷様の創傷を生じた症例を経験した。創は小範囲で殆ど目立たない状態で治癒したが、蜂刺傷に対してアンモニア水を用いることは、殆ど効果がないばかりか使用法を間違うとこのような結果を生じる可能性があることを啓蒙する意味を含め発表する。

### 14. 前腕部に発生した脂肪腫の1例（5分）

済生会今治病院 形成外科 ○野澤 竜太

愛媛大学医学部附属病院、手術部 大塚 壽

65歳、男性。（左下眼瞼BCC切除歴あり。）1年前に右前腕遠位部（手関節近傍）の膨隆に気づき、4ヶ月前より、軽度のしびれ感なども出現。MRIにて、解剖学的占拠部位と大きさ（2.0×2.3×1.2cm）を確認後、摘出した。

## 15. 色素法とRI法を併用した sentinel node navigation surgery

～肘窩と腋窩に sentinel node を同定した

左示指皮膚悪性黒色腫の症例～（5分）

国立病院四国がんセンター 形成外科

○山田 潔、河村 進

左示指悪性黒色腫の患者に対して、lymphoscintigraphy を術前に行ったところ肘窩と腋窩に sentinel node が存在すると考えられた。術中に色素法を用いて sentinel node biopsy を行ったところ、肘窩と腋窩に一つずつ色素に染まったリンパ節を認め、組織学的に肘窩のリンパ節に悪性黒色腫の転移を認めた。上肢末梢に原発巣がある場合、肘窩のリンパ節にも転移がある可能性を念頭に置いて治療に当たる必要があると思われた。

症例検討（20:00～20:20）