

新生児のおむつかぶれ予防に対する撥水剤の有効性

キーワード：新生児・おむつかぶれ・スキンケア・撥水剤

1病棟4階東

池田幸代 三好雅代 三木砂織 手島成美 凧理佐子 岡本知子 岸靖代 宮武順子 前場進治

I. はじめに

新生児の皮膚は角質の構造が未熟であり水分含有量が多いため外的刺激に対する防御機能が弱い。またおむつ着用により陰臀部は多湿環境であり、さらに排泄物の接触による化学的刺激、おむつ交換時の拭き取りによる機械的刺激にさらされているため容易におむつかぶれを引き起こす^{1) 2)}といわれている。

A病院1病棟4階東（以下NICU）では、現在おむつかぶれの予防的ケアは行っておらず、発生したおむつかぶれの初期症状に対しては臀部の押し拭きや洗浄、進行したおむつかぶれに対しては医師の処方のもと亜鉛華軟膏塗布を実施している。昨年度NICUに一週間以上入院した児のおむつかぶれ発生率を調査したところ、28%の児がおむつかぶれを発症していることがわかった。以上のことより、今回おむつかぶれの予防的ケアを取り入れたいと考えた。

先行研究によると、緑茶のおしり拭きの使用³⁾やベビーオイル⁴⁾、またワセリン塗布により⁵⁾、おむつかぶれの発生率が減少したとの報告がある。しかし、緑茶の使用は日常業務の中で取り入れにくいこと、オイルやワセリンは毛穴をふさぎ、皮膚を浸軟させてしまうという欠点があるためA病院NICUでは積極的には行っていない。そこで、私たちは皮膚にスプレーすることにより皮膚に被膜を作り、排泄物が直接皮膚に付着することを防ぐ効果があると言われている撥水剤²⁾に着目した。

今回、独自に抽出したおむつかぶれ発生リスクの高い因子に該当する新生児に対し、機械的・化学的刺激からの皮膚保護に効果があると考えられる撥水剤を使用し、おむつかぶれの予防に対する有効性を明らかにしたいと考えた。

II. 目的

本研究は撥水剤の塗布がおむつかぶれ予防に効果があるかどうかを明らかにすることを目的とする。撥水剤の塗布がおむつかぶれ予防に効果があるとすれば、皮膚トラブルの発生やそれに伴う痛み、感染のリスク、薬剤の使用を減らすことができ、患者・家族・看護師の負担を減らすことが期待される。

III. 方法

1. 期間：平成21年7月～平成22年1月
2. 対象：A病院NICUに入院した修正33週以上・体重1500g以上で臀部皮膚トラブルのない新生児のうち、おむつかぶれ発生リスク（水様便、便回数6回/日以上、母乳栄養、出生体重2000g以下のいずれかに当てはまる）が高く、臀部皮膚トラブルのない新生児16名を予定とし、現時点で7名の参加を得た。

3. 実施方法

- 1) 出生7日目以降、対象児の両親へ書面による説明を行い、同意書を受理後に参加者と

して登録した。

- 2) 対象を封筒法によりランダムに2群に振り分け、一方の群に対し撥水剤を使用した。修正週数36週未満と36週以上を割付調整因子とした。
 - 3) 介入群にはおむつ交換時、臀部に付着した排泄物を乳児用おしり拭きでふき取り後、撥水剤を塗布し、おむつを装着した。撥水剤の塗布は原則2回/日（10時、22時）とした。しかし、おむつ交換時に撥水剤がとれていれば（皮膚に被膜成分の付着がなければ）適宜塗布することとした。
 - 4) 従来群は通常のおむつ交換のみとした。介入群・従来群ともにおむつ交換の頻度は8回/日のミルク前に加え、新生児の啼泣時とした。
 - 5) 臀部の発赤の有無を2群間で比較した。
4. 倫理的配慮：医薬品等治験・臨床研究等審査委員会で承認後、両親の同意に基づき研究を行った。

IV. 結果

参加者7名の内訳は、介入群3名、従来群4名であった。対象背景の平均値は、介入群では在胎週数30週3日、出生体重1482g、研究開始時点の修正週数37週5日、体重2145gであり、従来群では在胎週数33週4日、出生体重1740g、研究開始時点の修正週数37週2日、体重1964gであった。（表1）

表1 対象児の背景

対象背景		介入群	従来群
基本背景	在胎週数	30週3日	33週4日
	出生体重	1482g	1740g
研究開始時	修正週数	37週5日	37週2日
	体重	2145g	1964g

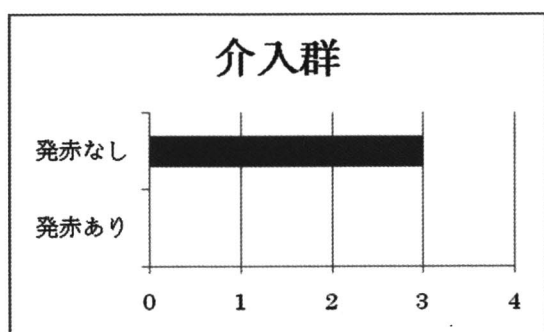


図1 結果：介入群

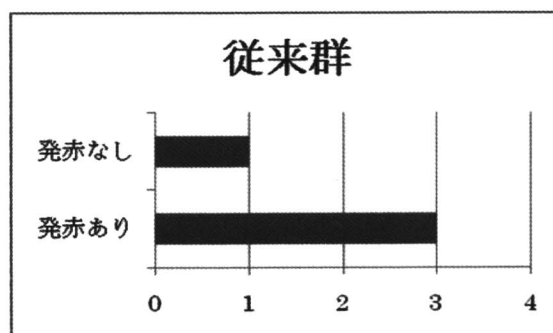


図2 結果：従来群

介入群3名のうち臀部発赤を生じたのは0名、従来群4名のうち臀部発赤を生じたのは3名であった。（図1、図2）

マンホイットニーのU検定を用いて2群間の差を比較し、有意差は認めなかった。
また、上記外で対象者6名が入院1週間前後で臀部に発赤を生じ研究対象外となった。

V. 考察

介入群では臀部皮膚トラブルを生じておらず、撥水剤によるトラブルは起こっていない。このことから、刺激に弱い新生児の皮膚において、皮膚への吸着に優れ長時間の撥水効果があり、水をはじくが水蒸気は透過させることで浸軟を防ぐ撥水剤の効果⁶⁾が働いたことが、臀部皮膚トラブルを減少させた可能性が示唆される。

しかし、現時点で目標症例の半数の実施にとどまったため、今後も研究を継続し症例数を増やすことでより信頼性のある結果を出す必要がある。

また、両親の精神面を考慮し、急性期を脱する目安として入院から一週間後を研究開始の時期としたが、出生して一週間前後に臀部発赤を生じる症例が多くあり、撥水剤の開始時期を見直す必要があると考える。

VI. 結論

おむつかぶれ予防に対する撥水剤の有効性を検討し、現時点で以下の示唆を得た。

1. 従来群のほうが臀部の皮膚トラブル出現率が高く、介入群では皮膚トラブルを認めなかった。
2. 生後一週間前後に皮膚トラブルを発生する症例が多く、より早期の予防的ケアが必要。
3. 症例を増やし、継続して撥水剤の有効性を検討する。

引用・参考文献

- 1) 安蔵早苗: 新生児・小児看護に生かすスキンケアの基礎知識と対処法, こどもケア, 2(5), p34-40, 2007.
- 2) 山崎紀江: 排泄物によるおむつ皮膚炎のスキンケアの実際, こどもケア, 2(5), p52-58, 2007.
- 3) 下岡由未: 新生児おむつかぶれ予防の試み 緑茶のおしり拭きを用いて, 尾道市立市民病院医学雑誌, 19(2), p103-107, 2004.
- 4) 吉野紀子: ベビーオイル使用による皮膚の保護効果の検討, 松戸市立病院医学雑誌, 16, p19-21, 2006.
- 5) 近藤美樹: NICUでの皮膚ケアについて おむつ交換時の滅菌水とワセリンを使用したケアの有効性, 西尾市民病院紀要, 15(1), p108-112, 2004.
- 6) 溝上祐子: 失禁・下痢によるスキントラブルを防止 肛門周囲皮膚炎(ただれ・かぶれ)の防ぎ方, Expert Nurse, 21(1), p60-63, 2005.