



千葉大学病院

第9回がん看護フォーラム21

リンパ浮腫患者の看護

千葉大学医学部附属病院看護部

がん看護専門看護師

日本医療リンパドレナージ協会認定セラピスト

奥 朋子

2015.10.4

Copyright by Chiba University Hospital.

千葉大学病院



本日の目標

- 体液循環の基本について理解する
- リンパ節郭清術を受けた患者のリンパ液の流れの変化について理解する
- リンパ浮腫を発症した場合の治療法について理解する
- 術後リンパ浮腫のリスクのある患者に対する予防教育の具体的方法を理解する

Copyright by Chiba University Hospital.

リンパ浮腫患者を取り巻く背景

- がん治療の後遺症として知られるリンパ浮腫は、重症化すると患者の日常生活に大きな支障
- がんサバイバーの増加に伴い、リンパ浮腫患者は増加の一途とたどることが予測される
- 従来リンパ浮腫治療は、患肢の腫脹が強くなってから行われていた
- これからは発症以前の予防的かかわりが重要

これからの患者さんの教育

リンパ浮腫についての
これからの患者さんの教育は
「むくんだら治療」
ではなくて
「むくまないようにセルフケアをする」
ことができるようになるための
教育が重要です！



リンパ浮腫指導管理料

千葉大学病院



リンパ浮腫指導管理料の位置づけ

- 患者が自己のリンパ浮腫発症リスクを理解し、日常生活行動の工夫やセルフケアを行い、リンパ浮腫を発症（重症化）せず生活を営めるように教育したことに対し算定される指導料です
- リンパ浮腫が発症した場合、改善させるのには専門的技術が必要ですが、発症を予防するための教育は、専門的技術トレーニングを受けていない看護師にも、十分できることなのです

Copyright by Chiba University Hospital

リンパ浮腫指導管理料の概要1

1. 保険医療機関に**入院中1回**
2. **子宮悪性腫瘍、子宮付属器悪性腫瘍、前立腺悪性腫瘍又は腋窩郭清を伴う乳腺悪性腫瘍**に対する手術を行った者
3. 当該手術を行った日の属する月又はその前月若しくは翌月のいずれか
4. 医師または医師の指示に基づき**看護師**または理学療法士が、リンパ浮腫の重症化等を抑制するための**個別指導**を実施した場合に算定可

リンパ浮腫指導管理料の概要2

1. 当該保険医療機関入院中にリンパ浮腫指導管理料を算定した患者
2. 当該保険医療機関を退院後
3. 退院した日の属する月又はその翌月
4. リンパ浮腫の重症化等を抑制するための指導を**再度実施**
5. 外来での教育**1回**に限り算定

リンパ浮腫指導管理料算定要件1

(1) 指導すべき内容

ア リンパ浮腫の病因と病態

- ・原因となった手術の術式、リンパ節の郭清範囲、そのことで正常だった時とどのように変わったのか、など

イ リンパ浮腫治療方法の概要

- ・もしリンパ浮腫を発症した場合、どのような治療が行われることになるか

リンパ浮腫指導管理料算定要件2

(1) 指導すべき内容(つづき)

ウ セルフケアの重要性と局所へのリンパ液の停滞を予防及び改善するための具体的実施方法

(イ) リンパドレナージに関すること

(ロ) 弾性着衣又は弾性包帯による圧迫に関すること

(ハ) 弾性着衣又は弾性包帯を着用した状態での運動に関すること

(ニ) 保湿及び清潔の維持等のスキンケアに関すること

リンパ浮腫指導管理料算定要件3

(1) 指導すべき内容(つづき)

エ 生活上の具体的注意事項

リンパ浮腫を発症又は憎悪させる感染症又は肥満の予防に関すること(生活の中でどのようなことがリスクファクターになるか)

オ 感染症の発症等増悪時の対処方法

もし、蜂窩織炎を発症した場合には、主治医の診察を受け、抗生剤の投与が必要なこと、そのほかに必要な対処について

リンパ浮腫指導管理料算定要件4

(2) 指導内容の要点を診療録に記載すること。

- ・「リンパ浮腫指導管理料」の要件にあった内容を患者さんに対して教育し、カルテに記録を残してください

(3) 手術前においてリンパ浮腫に関する指導を行っても、結果的に手術が行われなかった場合には算定できない。

千葉大学病院



四肢のリンパ浮腫治療のための 弾性着衣等に係る取扱いについて

1 支給対象となる疾病

リンパ節郭清術を伴う悪性腫瘍の術後に発生する四肢のリンパ浮腫

- ①悪性黒色腫
- ②乳腺をはじめとする腋窩部のリンパ節郭清を伴う悪性腫瘍
- ③子宮悪性腫瘍
- ④子宮附属器悪性腫瘍
- ⑤前立腺悪性腫瘍
- ⑥膀胱をはじめとする泌尿器系の骨盤内リンパ節郭清を伴う悪性腫瘍

Copyright by Chiba University Hospital.

千葉大学病院



四肢のリンパ浮腫治療のための 弾性着衣等に係る取扱いについて

(別紙様式)

弾性着衣等 装着指示書

2 請求方法

療養費・家族療養費請求書に、
次の書類を付けて請求する。

- ①医師の弾性着衣等装着指示書
(装着部位、手術日等が明記されているもの。)
- ②弾性着衣等を購入した際の領収書又は費用の額を証する書類

4 適用年月日

平成20年4月1日から

住 所			
氏 名		性別	男・女
生 年 月 日	明・大・昭・平	年	月 日
診 断 名			
手術年月日	昭・平	年	月 日
患 肢	右上肢・左上肢・右下肢・左下肢		
弾性着衣等の種類	ストッキング・スリーブ・グローブ・包帯		
着 圧 指 示	mmHg		
特 記 事 項			

本患者は、上記疾患のため、患肢を常時圧迫する必要があり、弾性着衣等の装着を指示しました。

医療機関名
所 在 地
電 話 番 号
医 師 名

(印)

※ 記載上の注意

- 1 各欄に記載又は該当項目に○を付すこと。
- 2 「手術年月日」欄について、患肢で術を行った等の理由により詳細な日付は利らない場合は、「何年何月頃」との記載でもよい。
- 3 「患肢」及び「弾性着衣等の種類」が複数ある場合は、その内訳を「特記事項」欄に記載すること。
- 4 「弾性着衣等の種類」が包帯の場合は、包帯の装着を指示する理由を「特記事項」欄に記載すること。
- 5 「着圧指示」が30mmHg未満の場合は、装着が必要な理由を「特記事項」欄に記載すること。

Copyright by Chiba University Hospital.



体液循環と浮腫・リンパ浮腫について

「むくみ」＝「リンパ浮腫」わけではありません
浮腫はがんの病態と密接に関連しています
病態と術式の理解が患者教育の前提です

千葉大学病院



浮腫といえば…

リンパ浮腫の治療方法【複合的治療】

局所性浮腫(主にリンパ浮腫)の保存的(物理的)
治療法

複合的治療の構成要素

1. スキンケア
2. 医療徒手リンパドレナージ(ML)
3. 圧迫療法(包帯・スリーブ・ストッキング)
4. 圧迫下の運動療法
5. 日常生活指導

Copyright by Chiba University Hospital

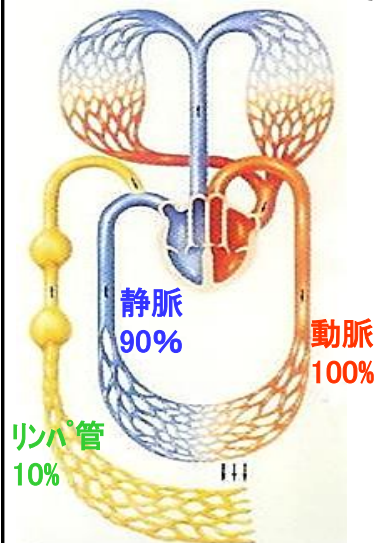
浮腫にも、種類がある

- 複合的治療によって**改善することができる浮腫**
- 複合的治療によって**改善の困難な浮腫**
- 複合的治療によって**改善させてはいけない浮腫**

浮腫の原因によって対応が異なる

Copyright by Chiba University Hospital.

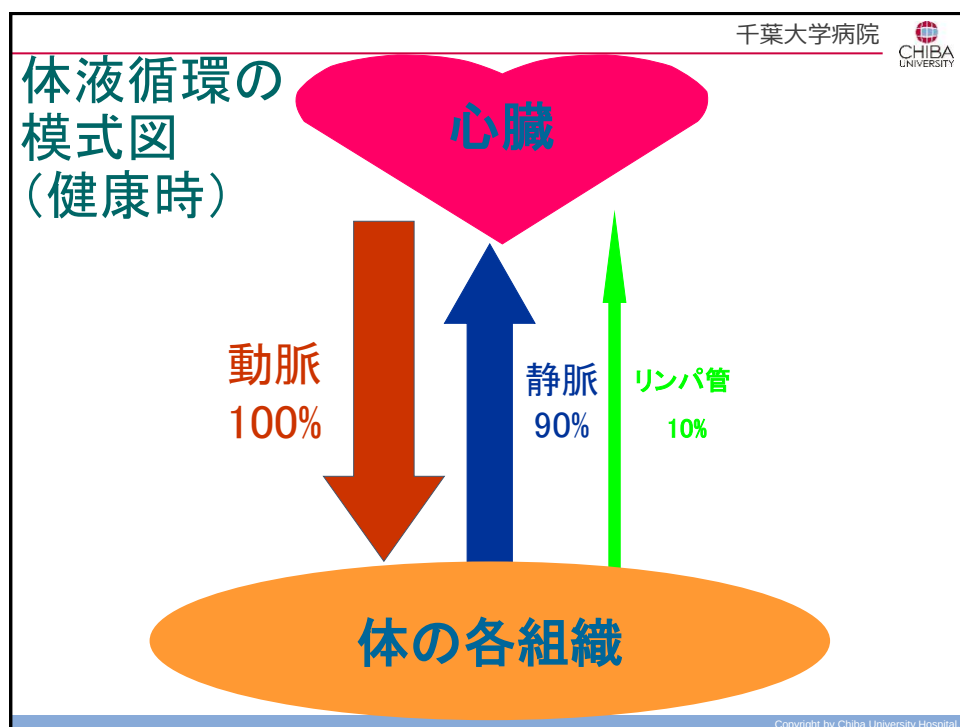
体液循環について



- 人体には、血管(動脈、静脈)のほかに、組織間隙よりタンパク質や脂肪を多く含む体液(=リンパ液)を心臓に戻すための管(=リンパ管)が存在
- 心臓から送り出された血液は動脈から体のすみずみまで送られ、各組織において酸素と栄養が取り込まれる
- 組織で使い古されたものの90%(静脈血)は静脈→右心房
- 10%(リンパ液)は組織間隙→リンパ管→静脈角で静脈血に合流→右心房に戻る

F. Schingale: Lymphoedema Lipoedema.
P9, Fig1, Schlutersche, 2003に加筆

Copyright by Chiba University Hospital.



千葉大学病院
CHIBA
UNIVERSITY

浮腫とは

浮腫の定義：
組織間隙に過剰な水分が貯留した状態

浮腫の原因：

- ①毛細血管内圧の上昇
- ②膠質浸透圧の低下
- ③血管透過性の亢進
- ④リンパ管の閉塞・発育不全

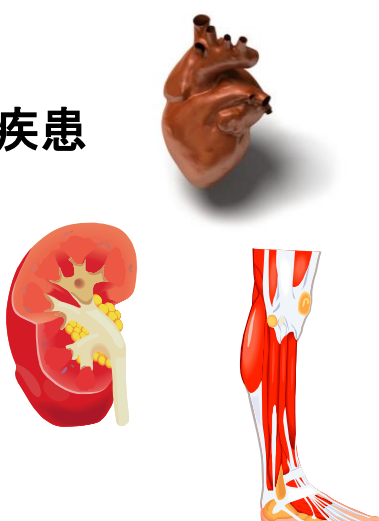
Copyright by Chiba University Hospital.

千葉大学病院

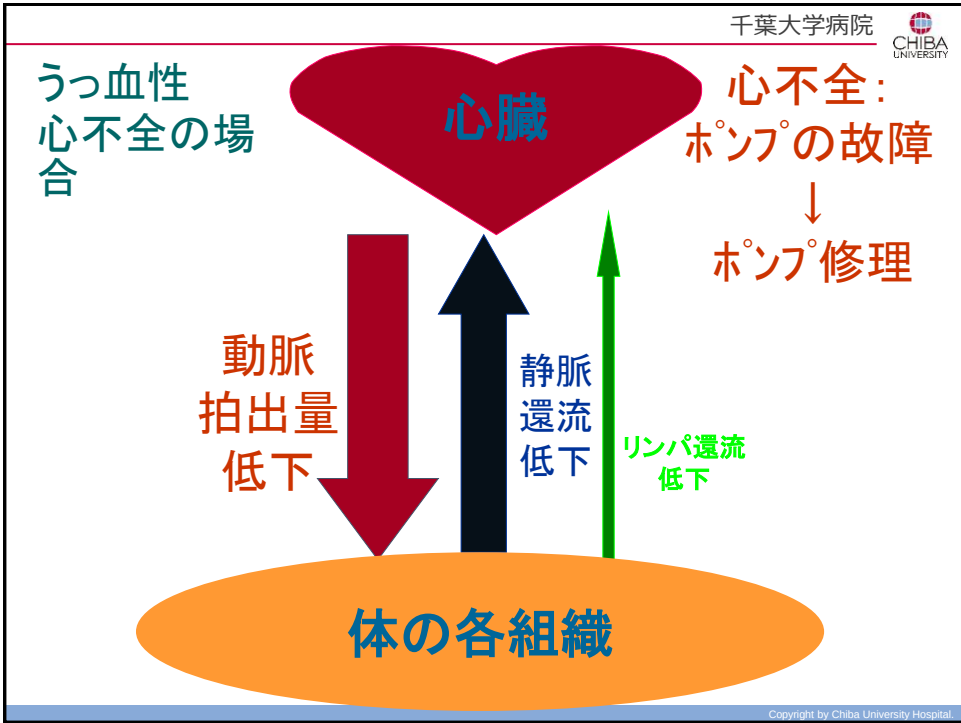


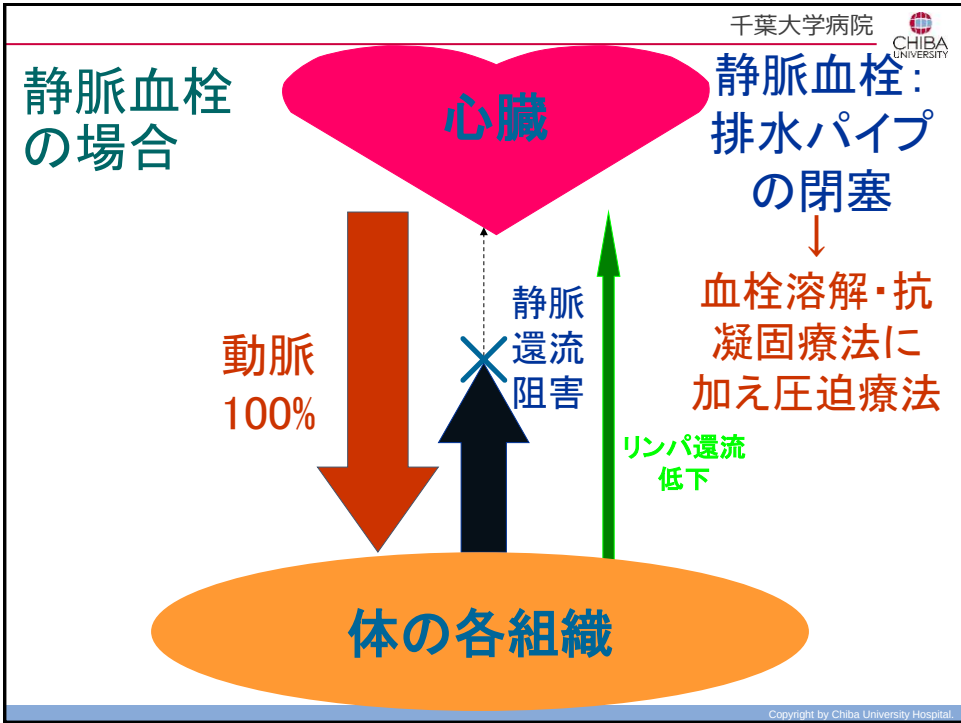
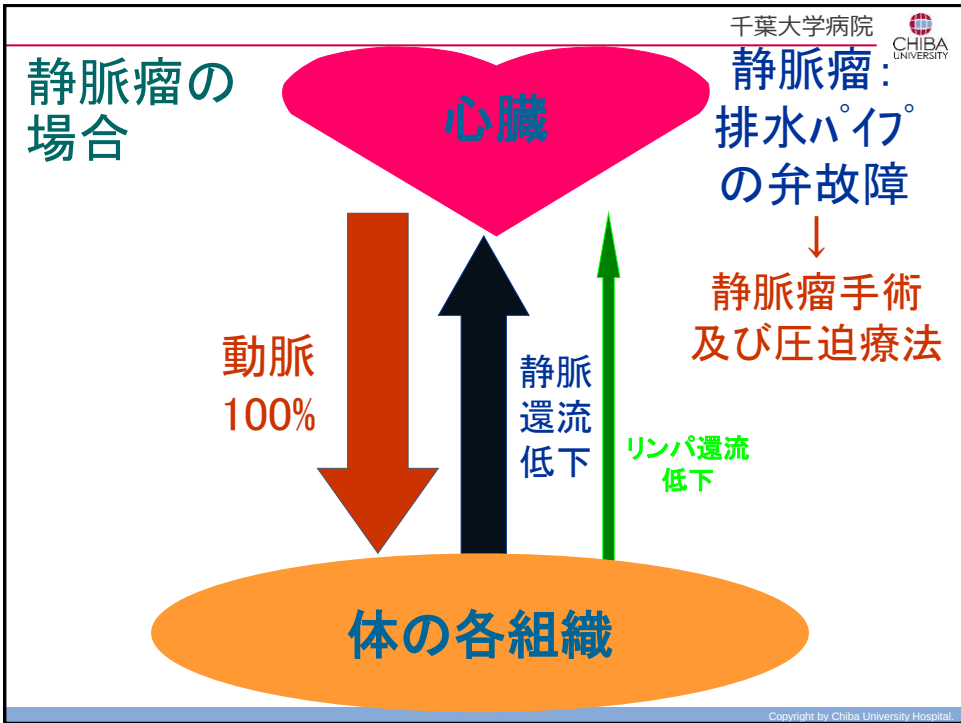
原因①毛細血管内圧上昇

- うっ血性心不全
- 腎不全、腎炎等の腎疾患
- 深部静脈血栓症
- 静脈瘤



Copyright by Chiba University Hospital.





千葉大学病院 CHIBA UNIVERSITY

原因②膠質浸透圧の低下

水分子
アルブミン
正常
異常 (低タンパク)

血管外
血管内

例: ネフローゼ症候群・肝硬変・低栄養

Copyright by Chiba University Hospital

千葉大学病院 CHIBA UNIVERSITY

原因②膠質浸透圧の低下

- 肝機能・腎機能など、臓器機能が低下して低たんぱくになっている場合: 臓器機能の改善を
- 低栄養の場合: 栄養状態の改善を

↓

リンパドレナージ・包帯やストッキングは
適応外

Copyright by Chiba University Hospital

原因③血管透過性の亢進

- 熱傷
- 炎症
- 虫刺され

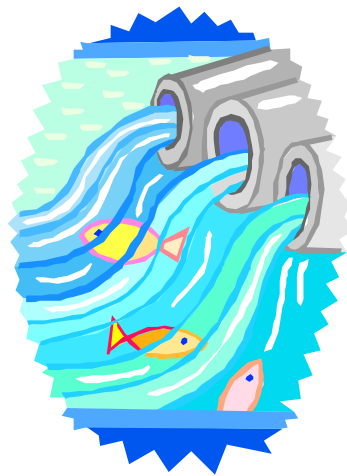
消炎治療(薬物療法)



Copyright by Chiba University Hospital.

原因④リンパ管の閉塞・発育不全

- フィラリア症
- 原発性リンパ浮腫
- 続発性リンパ浮腫
- がんのリンパ節転移
- がん細胞のリンパ管浸潤



Copyright by Chiba University Hospital.

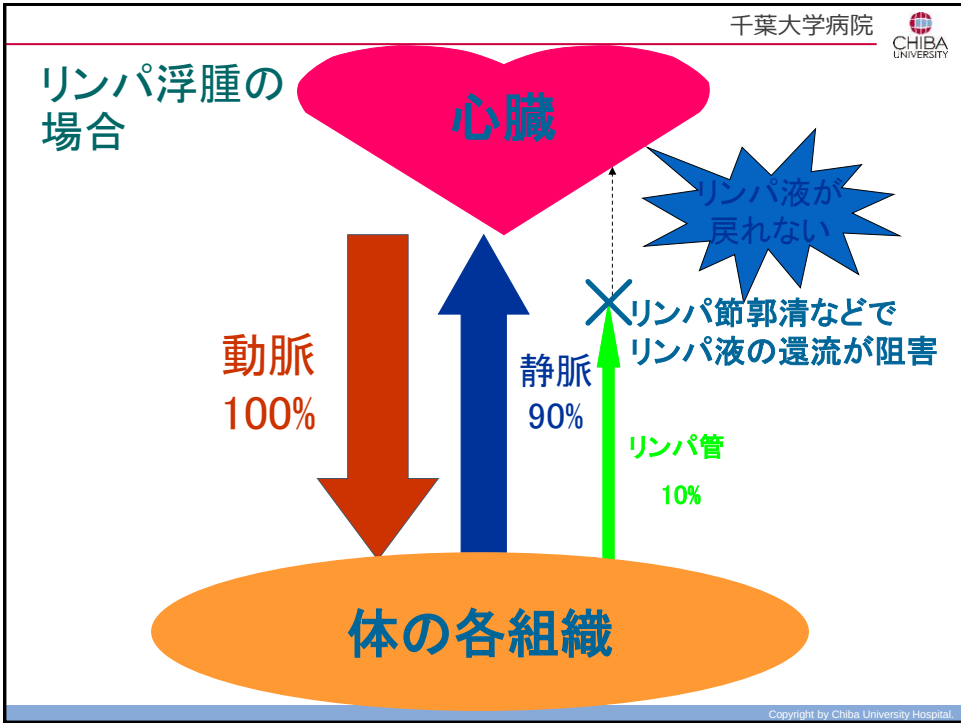
千葉大学病院
CHIBA UNIVERSITY

原因④リンパ管の閉塞・発育不全

- ・フィラリア症
・原発性リンパ浮腫
・続発性リンパ浮腫

複合的治療で改善可能
- がんのリンパ節転移・リンパ管浸潤⇒がん細胞の進展状況やがんの病態に伴う全身状態により改善不可能となる場合が多い

Copyright by Chiba University Hospital.



千葉大学病院
CHIBA UNIVERSITY

浮腫の分類

①全身性浮腫

心性・腎性・肝性・栄養性・内分泌性・薬剤性・特発性・全身性アレルギー(アナフィラキシー)

複合的治療ではなく手術や薬物療法で根本的な原因の解決を

②局所性浮腫

静脈性・リンパ性・炎症性(局所アレルギー)

静脈性・リンパ性:複合的治療が適応

炎症性:消炎治療(薬物療法・冷却等)

Copyright by Chiba University Hospital.

千葉大学病院
CHIBA UNIVERSITY

浮腫の原因と分類

	毛細血管 内圧の上昇	膠質浸透 圧の低下	血管透過 性の亢進	リンパ管閉 塞・ 発育不全
全身性 浮腫	心不全 腎不全 腎炎	ネフローゼ 肝硬変 低栄養	(全身性 アレルギー)	
局所性 浮腫	深部静脈 血栓症 静脈瘤		(局所性 アレルギー) 熱傷 炎症	リンパ浮腫

Copyright by Chiba University Hospital.

千葉大学病院
CHIBA UNIVERSITY

リンパ浮腫とは

●「**リンパの輸送障害に細胞性タンパク処理能力不全**が
加わってタンパクが多い組織間液が貯留した結果起こ
るむくみ」
(国際リンパ学会の定義)

●リンパ浮腫の特徴:
タンパク質を多く含んだ体液が間質(組織間隙)に貯留
するため、組織細胞の変性や線維化が起こり、皮膚は次
第に硬化

Copyright by Chiba University Hospital

千葉大学病院
CHIBA UNIVERSITY

リンパ浮腫の分類

原発性 (一次性)リ ンパ浮腫 発症の原因 疾患が不明	先天性リンパ浮腫	生まれつき浮腫を発症(リンパ管の 形成・発育不全が主因)
	早発性リンパ浮腫	35歳以前に発症(原発性リンパ浮腫 の大部分)
	晩発性リンパ浮腫	35歳以後に発症(女性の場合妊娠 や出産が原因で発症)
続発性(二次性)リンパ浮腫 発症の原因疾患が明らか		手術(婦人科がんや乳がん)後・ 放射線治療後・外傷後 深部静脈血栓症等の静脈機能障害 悪性腫瘍の増悪(悪性リンパ浮腫) フィラリア感染症(日本ではまれ)

Copyright by Chiba University Hospital

千葉大学病院 CHIBA UNIVERSITY	
リンパ浮腫のステージ	
潜在期 latent edema	リンパ液がリンパ管の許容量を超えていない状態。むくみはみられない
I 期(可逆性) reversible edema	浮腫が軽度で水分が多く、指で圧迫すると圧痕が残り、安静臥床で軽減する
II 期(非可逆性) pitting edema	浮腫の程度が強く硬くなり、線維化や脂肪増生で圧迫しても痕が残らず、安静臥床で改善しない
III 期(象皮症) Non-pitting edema elephantiasis	皮膚が硬さを増して角化が見られ、放置すると潰瘍形成する可能性あり。皮膚色の変化、皮膚感染を繰り返す
術後患者は、リンパ浮腫の潜在期です	
Copyright by Chiba University Hospital.	



がん治療とリンパ浮腫

がん患者さんを見るときは、これを知っていなくちゃ

千葉大学病院



CHIBA
UNIVERSITY

リンパ節とその役割

- 人体: 約600から700個のリンパ節が存在
- リンパ節の働き:
 - ①リンパ液の濾過
 - ②リンパ球の成熟
- リンパ節が特に集まっている部位:
 - ①鼠径部
 - ②腋窩部
 - ③頸部
 - ④腹部の内臓



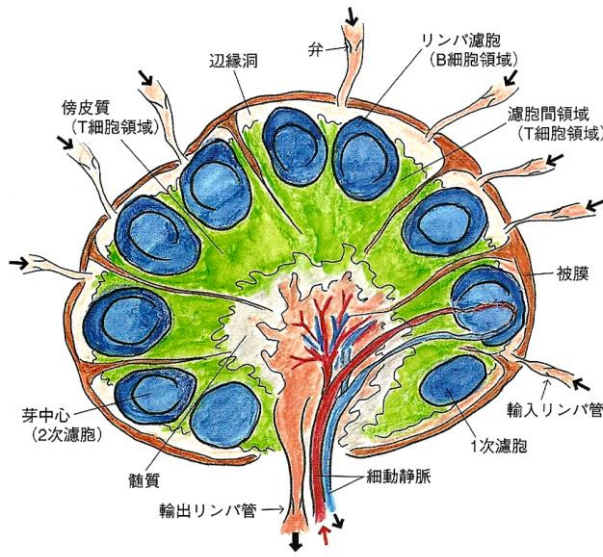
Copyright by Chiba University Hospital.

千葉大学病院



CHIBA
UNIVERSITY

リンパ節の構造



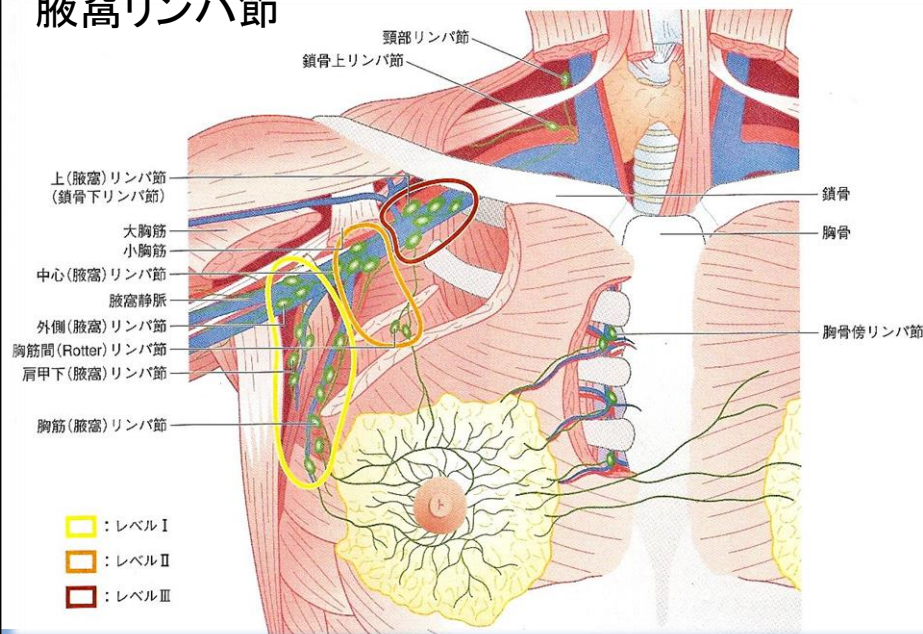
Copyright by Chiba University Hospital.

がんの手術の際、 リンパ節郭清はなぜ行う？

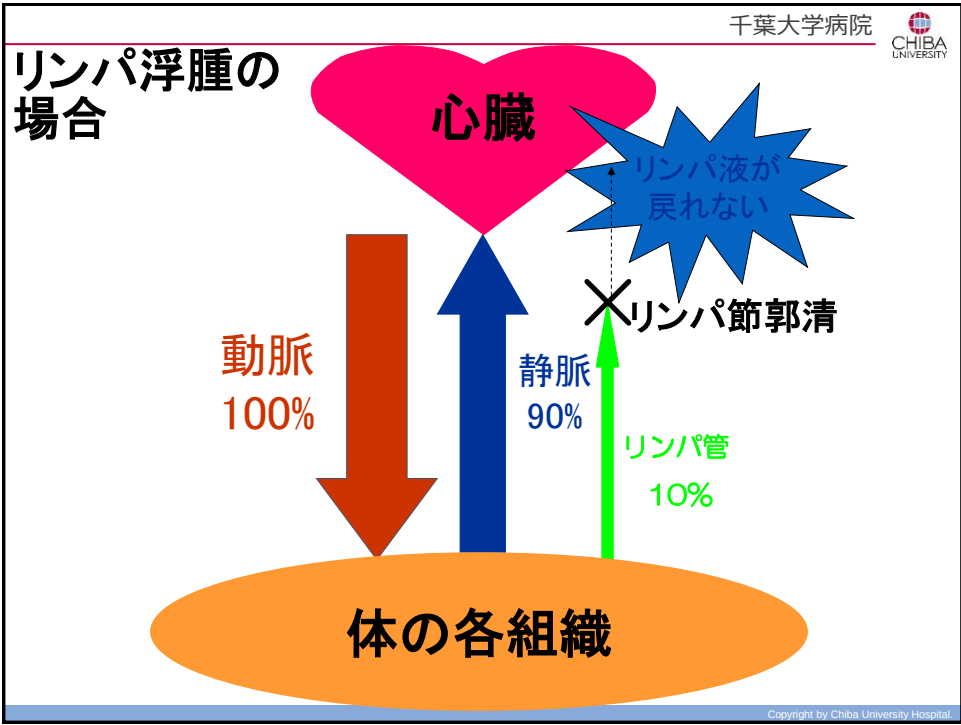
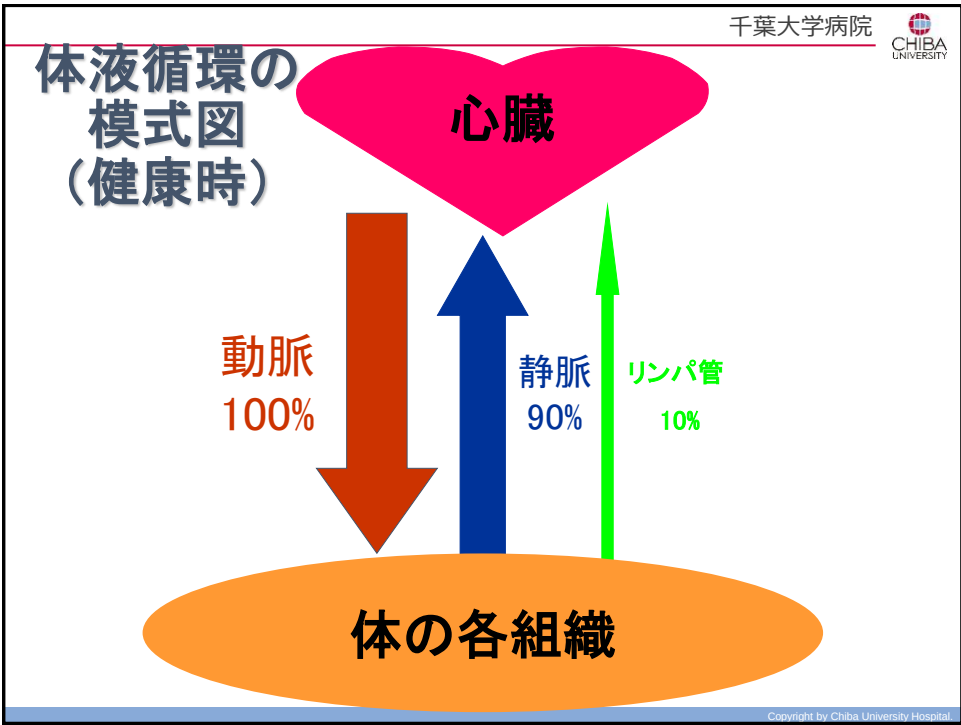
- リンパ行性転移の予防
- リンパ節に転移したがんを取り除く
- リンパ節転移の状況から予後を予測

Copyright by Chiba University Hospital.

腋窩リンパ節



Copyright by Chiba University Hospital.



ドセタキセルによる浮腫

【特徴】

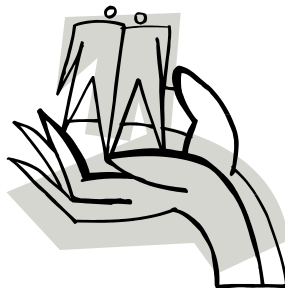
- fluid retention syndromeと呼ばれる
- 主たる原因：毛細血管透過性の亢進
- 総投与量 $\geq 300 \sim 400 \text{mg/m}^2$ で間質へのうっ血とリンパ管への還流障害から水分貯留の発現頻度増
- 投与中の半分以上の患者で認められる

【治療】

- 副腎皮質ステロイド予防投与
- ドセタキセルの休薬

水野聡朗：浮腫．コンセンサス癌治療5(4)、2006

Copyright by Chiba University Hospital.



リンパ浮腫の治療法と、その理論に基づいたセルフケアのアドバイス

むくんでから何かをするのではなく、むくまないで
過ごせるよう、生活の工夫を患者さんとともに考える
ことが大切です！

リンパ浮腫のセルフケア指導に当たり

患者情報から発症リスクを的確にアセスメント



セルフケアに対する意欲・能力を見極め、患者個々の能力にあった実践方法を提案

Copyright by Chiba University Hospital.

続発性リンパ浮腫の原因 分類

- 外傷および組織損傷(リンパ節郭清、放射線治療、熱傷、静脈瘤手術、大型/周囲創傷、瘢痕)
- 悪性疾患(リンパ節転移、浸潤癌、リンパ腫、腫瘍圧迫)
- 静脈疾患(CVI、静脈性潰瘍、血栓後症候群、静注薬物)
- 感染症(蜂窩織炎、リンパ節炎、結核、フィリア症)
- 炎症(RA、皮膚炎、乾癬、サルコイドーシス、表皮波及皮膚症)
- 内分泌疾患(脛骨前部粘液水腫)
- 固定および下垂(下垂性浮腫、麻痺)
- 虚偽性障害(自傷)

ILFJ編:リンパ浮腫管理のベストプラクティスより

Copyright by Chiba University Hospital.

千葉大学病院



患者のアセスメント

- 治療内容と現在の状況把握**
 疾患、病期、治療内容(リンパ節郭清範囲含)と時期、補助療法、既往歴、現在のリンパ浮腫の状況
- 日常生活習慣がリンパ浮腫の症状に与える影響**
 リンパ浮腫の悪化、改善につながる生活動作の洗い出し
 着衣の確認:リンパ連絡路を阻害する衣類着用はないか
- がんおよびリンパ浮腫の受容の状況**
 がんの受け止め方、リンパ浮腫に対する知識と理解、セルフケア能力と意欲
- 患者を支える環境**
 住居の環境、家族・近親者のケアの協力

Copyright by Chiba University Hospital.

千葉大学病院



セルフケア能力の確認

セルフケア能力の項目	アセスメント項目
症状の表現能力	上肢や下肢の状態や変化などを表現する力があるか
評価能力	浮腫の変化に気づき、理解する力があるか
行動や思考の論理性	予防行動に関する理屈や根拠を理解する力があるか
マネジメント活動の評価能力	予防行動を起こしたことで浮腫の変化に気づき、理解する力があるか
薬剤の評価能力	薬剤の使用で、浮腫の変化があることなどに気づく力があるか
マネジメントの知識	予防行動に必要な知識があるか
セルフケア行動の実行力	予防行動を起こす実行力があるか
リソースを使う能力	予防行動に関する社会資源を使う力や家族にゆだねる力があるか
優先順位の高い関心事の有無	予防行動よりも優先度の高い関心事があるかどうか

引用:増島麻里子編 病棟・外来から始めるリンパ浮腫予防指導. 医学書院、2012.

Copyright by Chiba University Hospital.

リンパ浮腫の治療の基本:複合的治療

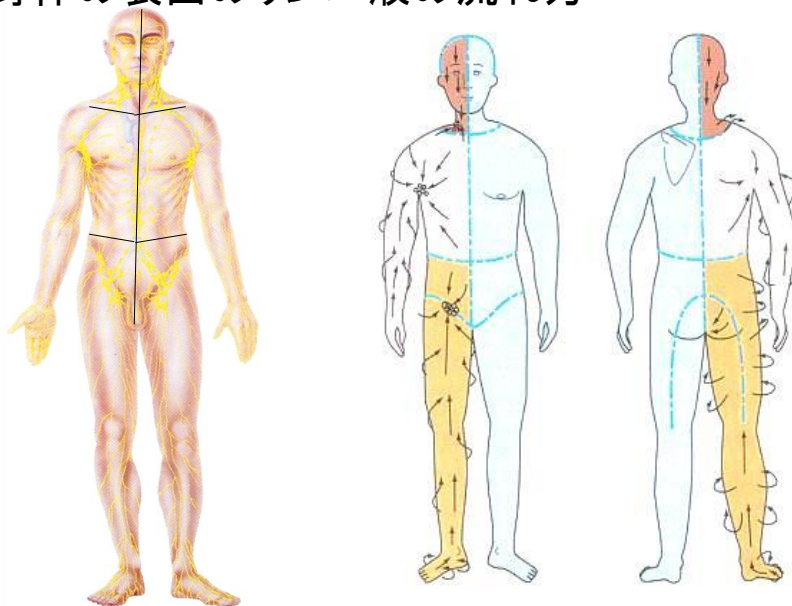
リンパ浮腫の保存的治療法:複合的治療の構成要素

1. スキンケア
2. 用手的リンパドレナージ
3. 圧迫療法:集中的排液期:低伸縮性包帯
現状維持期:弾性着衣
4. 圧迫下での運動療法
5. 生活指導を含む患者教育

複合的治療の理論に基づく セルフケア教育の内容

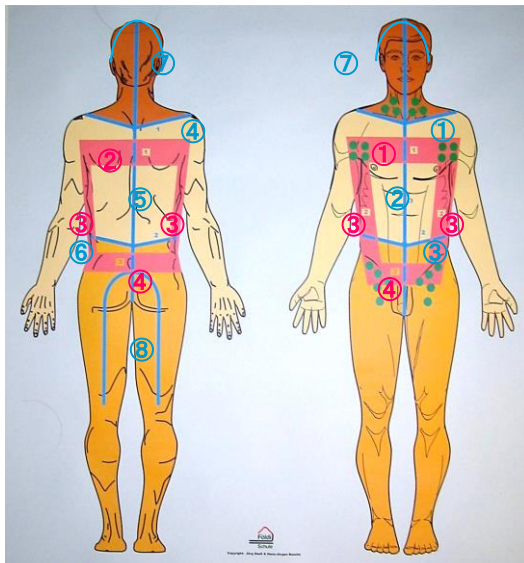
- スキンケアの具体的方法の教育
- 組織に流入する体液と組織から回収される体液のバランスが±ゼロとなる日常生活動作の工夫
- 0期のリンパ浮腫に圧迫療法は原則行わない

身体の表面のリンパ液の流れ方



Copyright by Chiba University Hospital

体液区分線とリンパ連絡路



フェルティクリニック:体液区分線とリンパ連絡路ポスターより引用・加筆

●リンパ節

体液区分線

- ①鎖骨上区分線
- ②前正中区分線
- ③臍肋区分線
- ④肩甲棘上区分線
- ⑤後正中区分線
- ⑥腰肋区分線
- ⑦ヘッドホン区分線
- ⑧ズボン区分線

リンパ連絡路

- ①前腋窩リンパ連絡路
- ②後腋窩リンパ連絡路
- ③腋窩－鼠径リンパ連絡路
- ④前鼠径リンパ連絡路
- ⑤後鼠径リンパ連絡路

Copyright by Chiba University Hospital

必要なスキル

リンパ浮腫の予防的指導スキル

0期のリンパ浮腫を0期のままで維持するための
セルフケアのアドバイス

具体的には

1. スキンケア
2. 日常生活上の留意点
3. シンプルリンパドレナージの教育
4. 異常時に適切に専門家と連携する



Copyright by Chiba University Hospital.

スキンケアの具体的内容の教育

1. 患肢をよく観察する
2. 患肢を清潔にする
3. 患肢が乾燥しないよう保湿する
4. 外傷に注意する
5. 外傷が起きたらすぐ手当をする

Copyright by Chiba University Hospital.

リンパ浮腫患者の皮膚の特徴

- 循環障害
- 酸素不足
- 免疫力の低下
- 栄養不足
- 皮膚温の低下
- 弾力性の低下
- 高度のドライスキン
- 菲薄化
- 角化や肥厚

スキンケアの原則

- 患肢の皮膚は、角質層のバリア機能、皮膚の弾力性、組織内の免疫ともに低下
- 細菌などの増殖によっておこるリンパ管炎や蜂窩織炎などの感染を予防することが重要
- 患者が自己の体をきちんと観察し、異常の早期発見につなげる機会とする
- スキンケアの三大原則は

保清・保湿・保護

皮膚の洗浄：**保清**

洗浄剤について

- 皮膚表面は弱酸性 (pH5.5～7.0)
- 石けんはアルカリ性
- 汚れを落とすには、
アルカリ性の石けん＞弱酸性の洗浄剤だが、
乾燥傾向のリンパ浮腫の皮膚には刺激の少ない
弱酸性の洗浄剤が推奨

低刺激性の洗浄剤の特徴

1. 皮膚のpHに近い
2. 界面活性剤が皮膚に対して低刺激である
3. 添加物をできるだけ少なくしてある
4. 脱脂力がコントロールされている
5. すすぎ落ちに優れる



皮膚の洗浄方法

- 目標: 皮膚の損傷を起こさず清潔を保つ

1. 皮膚の汚れを水または微温湯で流す
2. タオルやスポンジで洗浄剤を十分泡立てる
3. 柔らかいタオルや手で洗浄剤の泡をつける
4. ゴシゴシこすらずに優しく洗う
5. 皮膚に余分な石けん分が残らないよう、十分に洗い流す



※ナイロンタオルやブラシ、たわしなどは皮膚の角質層が削り取られるので使用しない。

皮膚の清潔は垢をこすり落とすことではない！

皮膚の水分調整: 保湿

- 浮腫のある皮膚は乾燥しがち→皮膚の水分補給重要
- 皮膚乾燥は掻痒感を誘発→皮膚掻爬による損傷リスク
- 浮腫のある皮膚の掻痒感の原因は主に乾燥→
かゆみ止めではなく保湿剤の塗布を
- 入浴後や手洗い後: 皮脂が洗浄され落ちている→
洗浄後時間をおかずに保湿剤を塗布する

皮膚の潤い成分と特徴

- **皮脂**: 皮脂腺から分泌され、汗などと混じって皮脂膜を形成し水分の蒸発を防ぐ
- **角質細胞間脂質**: 角質細胞の隙間を埋め、皮下の水分の蒸散を防ぐ(セラミド)
- **天然保湿因子**: 角質層にあり、主な成分はアミノ酸など水分を保持する

保湿剤は、これら成分を含むものが推奨される

Copyright by Chiba University Hospital

主な保湿製剤の特徴

- セラミド(角質細胞の隙間を埋め、水分を逃がさない)の働きを補う

キュレルローション(花王)、AKマイルドクリーム(ロゼット)、
ニベアスキンミルクしっとり(ニベア花王)

- 皮膚表面に膜を作り、皮脂の代用となる

日本薬局方白色ワセリン(健栄製薬)

- 角質層水分保持作用を増強する

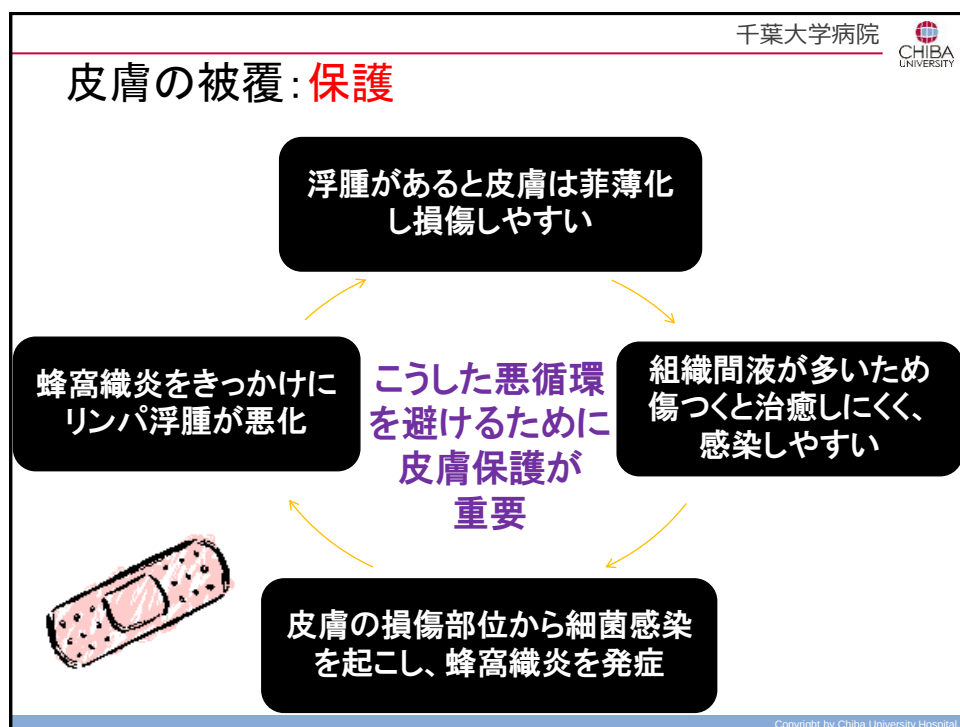
ウルパールクリーム10%(大塚製薬)、

ケラチミンコワ軟膏20%(興和創薬)、

ヒルドイドソフト軟膏0.3%、ヒルドイドソフトローション0.3%(マルホ)



Copyright by Chiba University Hospital



千葉大学病院 CHIBA UNIVERSITY

日常生活でのスキンケア(具体例)

- 患肢での採血・点滴、血圧測定はできるだけしない
- テープや湿布類をはがすときの剥離刺激に注意する
- 発汗などの湿潤により傷つきやすくなるので、汗などをぬぐうときはタオルで押さえるように
- 常日頃から保湿に心掛ける
- 露出した患肢の皮膚の損傷を避ける(保護)ために、患肢の露出を避ける工夫をする
 - 例) 外出時羽織りものを持参する(上肢)
 - 長ズボンをはく(下肢) 等
- 爪の手入れ、むだ毛処理の時の皮膚損傷に注意する

他

Copyright by Chiba University Hospital.

蜂窩織炎の症状

1. 蚊に刺されたような発疹
2. 患肢の全体的な赤み、熱感、圧痛
3. 38℃以上の発熱
4. 浮腫の悪化



Copyright by Chiba University Hospital.

蜂窩織炎を発症したら

1. 患肢を安静に(安静)
2. 患肢を心臓よりやや高めに保つ(挙上)
3. 氷嚢で冷やす(冷却)
4. 薬剤の使用(主治医に相談)
(多くは抗生剤の処方)

熱が下がって赤みが引いてから
セルフケアを再開



Copyright by Chiba University Hospital.

千葉大学病院

CHIBA UNIVERSITY

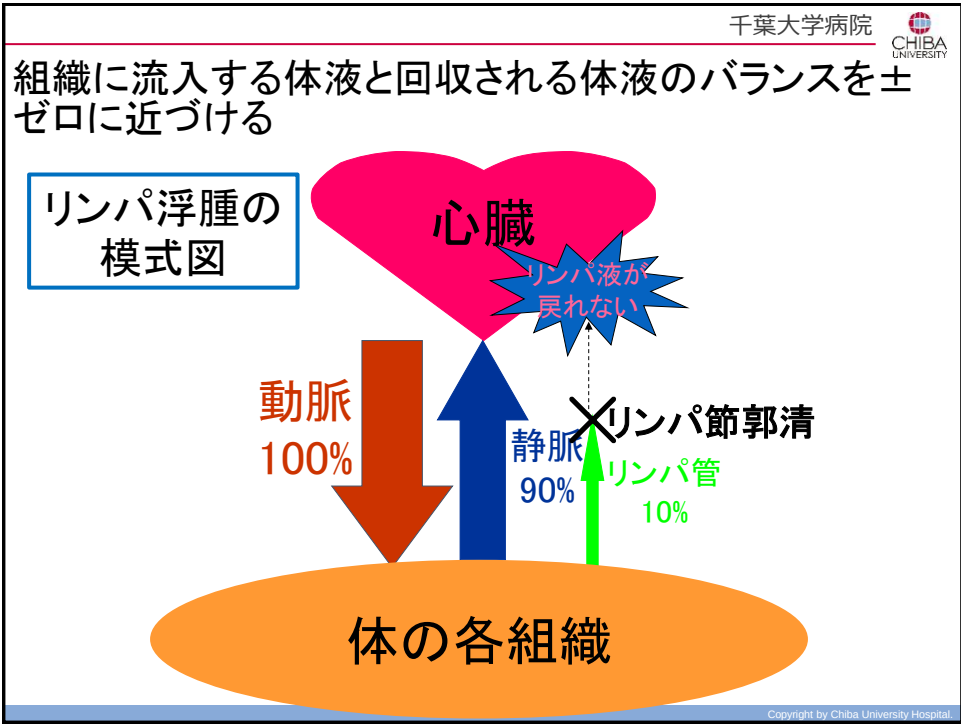
蜂窩織炎に対する治療			
	薬剤名	投与量(1回)	投与間隔
注射薬	第一選択薬		
	セファゾリンナトリウム(CEZ)	1g	8時間毎静注
	他の選択肢		
	アンピシリン・スルバクタムナトリウム配合(2:1)	1g	6時間毎静注
内服薬	クリンダマイシン(CLDM)	600mg	8時間毎静注
	第一選択薬		
	セファレキシン(CEX)	500 mg	1日4回
	他の選択肢		
	アモキシシリン水和物・クラバン酸カリウム配合(2:1) +アモキシシリン水和物(AMPC)	250 mg/125 mg +250 mg	1日3回
	クリンダマイシン(CLDM)	300 mg	1日3回

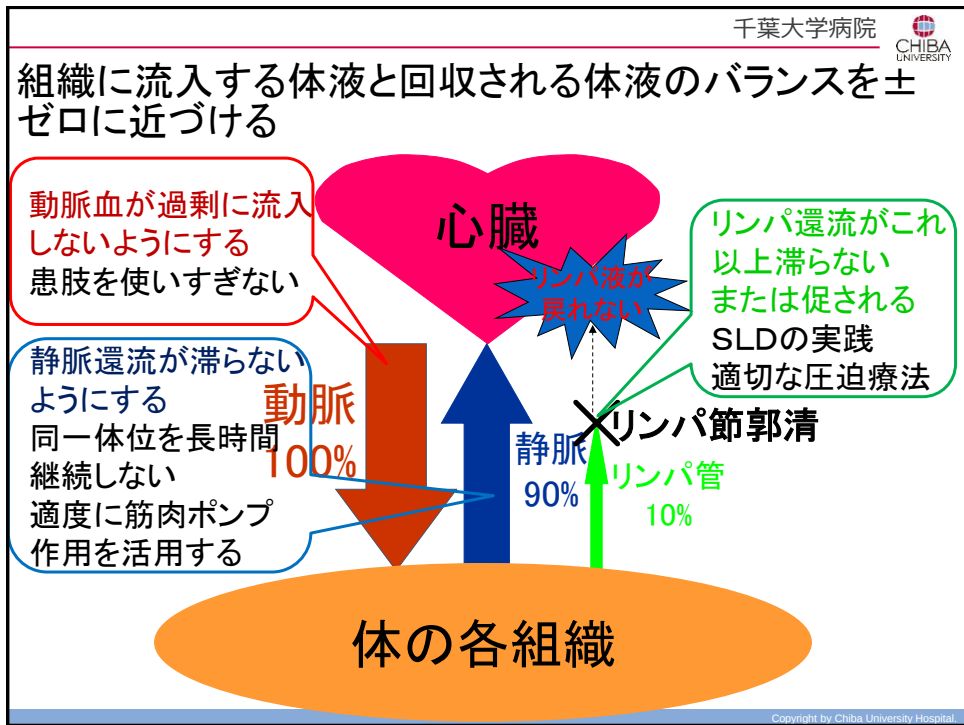
岸田直樹: 感染症医が教える新薬剤師力 ここまでできる！臨床感染症ケースファイル

第6回 皮膚軟部組織感染症. 薬事55(4)P664-673、2013、P66より引用、

浦部晶夫他編: 今日の治療薬 解説と便覧2014、南江堂、2014を参考に一部改変

Copyright by Chiba University Hospital.

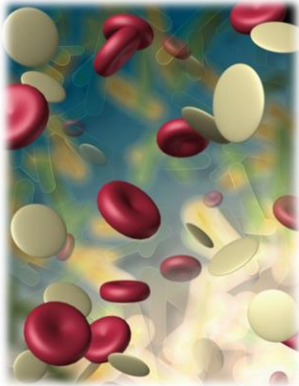




千葉大学病院 CHIBA UNIVERSITY

動脈血流が増加する原因

- 温度の上昇
- 筋肉を使うこと
- 感染その他の原因による炎症

など

Copyright by Chiba University Hospital.

静脈還流が滞る原因

- 重力
- 静脈瘤などの弁不全
- 腹圧などの静脈負荷
- 不動状態
- 局所の締め付け
- 温度の低下
- 疲労

等



Copyright by Chiba University Hospital.

リンパ液の還流が滞る原因

- 重力
- 静脈瘤などの弁不全
- 腹圧などの静脈負荷
- 不動状態
- 局所の締め付け
- 温度の低下
- 疲労

等



Copyright by Chiba University Hospital.

リンパ液の還流を促す方法

- 疲れをためない・適度な休息
- 適度な関節・筋肉運動
- 適度な温度(37℃～41℃)
- 屈曲しない姿勢
- シンプルリンパドレナージ

等



Copyright by Chiba University Hospital.

マニュアルリンパドレナージ:MLD

目的

- 障害のあるリンパ経路の活動を増やし、リンパ管を迂回することによって、滞っている組織液やリンパ液を排液する
- 有効性を支持する決定的な研究データはあまり示されていないが、臨床的な意見は数多く存在

Copyright by Chiba University Hospital.

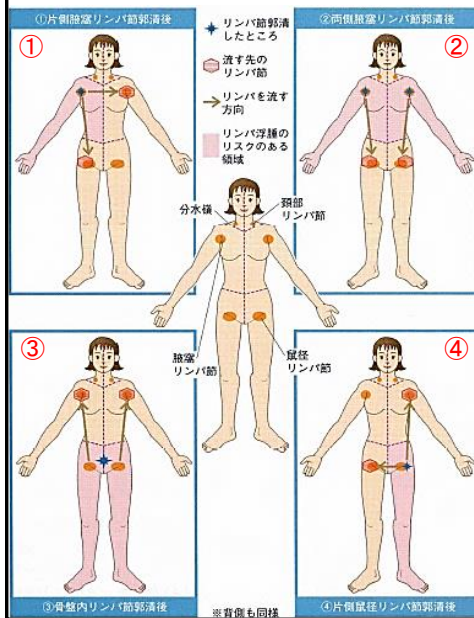
シンプルリンパドレナージ:SLD

患者や家族が、自宅でも適切に治療を行えるような介入方法。マニュアルリンパドレナージより簡易なアプローチ方法

- その効果は指導者の熟練度や技術に負うところが大きい
- 発症予防を目的とした場合、その効果は科学的に証明されていないため、患者の負担をいらずに増やすような指導は控えるべき

Copyright by Chiba University Hospital

リンパ液の誘導先



- ①片側腋窩リンパ節郭清後：
対側腋窩リンパ節、
同側鼠径リンパ節
- ②両側腋窩リンパ節郭清後：
両側鼠径リンパ節
- ③骨盤内リンパ節郭清後
両側腋窩リンパ節
- ④片側鼠径リンパ節郭清後
対側鼠径リンパ節、
同側腋窩リンパ節

奥朋子: 保存的治療法の中心となる複合的理学療法
の概要、月刊ナーシング29(13)p29図3、2009 を引用

Copyright by Chiba University Hospital

シンプルリンパドレナージ

シンプルリンパドレナージを始める前の準備運動

- ①ドレナージを始める前に両方の肩を大きく20回くらい回す(鎖骨下、静脈角直近のリンパ節の活性化)
- ②腹式呼吸を5回程度行う(乳糜層の活性化)

準備運動としてだけでなく、時間を見つけて
いつでもどこでも行うように意識づける

シンプルリンパドレナージ

ドレナージの順番

- ・目標のリンパ節からドレナージを始める

ドレナージの方向

- ・いつも目標のリンパ節に向かう

ドレナージの強さ

- ・やさしくさする程度(もむ×、こする×、圧迫×)

生涯にわたり継続できる方法を提案

SLD実施の工夫

- リンパ浮腫治療専門家が患者に対して行うMLDの手技は、患者が毎日の生活の中に取り入れるのは困難
- できるだけ日々の生活動作の中に無理なく取り入れられるような工夫を提案する

患者の個別性に即した、生涯継続できる方法を

(例)

- ✓思い出したときに肩回し(鎖骨上窩リンパ節の活性化)、腹式呼吸(乳び槽の活性化)を行う
- ✓入浴時に身体を洗う順番を、用手的リンパドレナージの
手順にする等

Copyright by Chiba University Hospital.



「患者の持てる力を引き出すかわり」
研修で学んだ知識を、
どのように患者に伝えるか？

Copyright by Chiba University Hospital.

術後リンパ浮腫ケアについての考え方

- ◆リンパ浮腫の予防＝リンパ浮腫症状進行予防
(術後は0期のリンパ浮腫であるという考え方)
- ◆無症状であっても発症リスクがあるため、現状維持のためにも患者自身がセルフケアを生涯続ける必要あり
- ◆患者が毎日の生活の中でケアを続けられるよう、患者が自分の中に尺度を持ちケアに役立てられるよう助言

患者教育のときに陥りやすいパターン

患者に対して

- 「重いものは持たないように」
- 「けがをしないように」
- 「太らないように」
- 「熱いお風呂はやめてください」

指導先行型看護

- 禁止事項の列挙



看護職が陥りやすい傾向

- 相手の悪い部分に着目する(問題を見つける)
- 指示・命令を出す(指導的態度)
- 専門知識を提供する(一方的に説明したがる)
- 対象の心配事や興味関心ごとを逃がす
(相手の話を聞けない)

(松原、2006)

Copyright by Chiba University Hospital.

その傾向から脱するには

- 質問することで相手に考えてもらい、主導権を委ねる
答えはクライアントの中にあることを信じる
- 未来志向型のビジョンをともに描く
目標を達成するまでのプロセス
目標を達成した際、その先に見えるもの
- 承認すること(ジャッジしない)
その人の存在そのもの、思考、行動を承認する



Copyright by Chiba University Hospital.

患者教育へのコーチングの活用のすすめ

- 「コーチングとは、ある人が最大限の成績を上げる潜在能力を解放することである。それは人に教えるのではなく、その人が自ら学ぶのを助けることだ」

ティモシー・ガルウェイ

相手の自発的な行動を促進させるための
コミュニケーションのこと

Copyright by Chiba University Hospital.

コーチングの3つの前提

- 人は皆、無限の可能性をもっている
- その人が必要とする答えはすべてその人の中にある
- その答えや能力を引き出すプロセスがコーチングであり、そのパートナーがコーチである
- ◆ 相手の力を信じ、その人が力を発揮できるよう支援していくことが重要です

Copyright by Chiba University Hospital.

コーチングの基本的考え方

- コーチング: クライアントの考えや能力を引き出し、自分自身で目標を設定し、戦略を立て、ゴールに向かって行動を促すコミュニケーション技術
- クライアントは常に「自発的」

クライアントはコーチの指示・命令によって行動するのではない

コーチングのイメージ

- クライアントとコーチは互いに対等であり、コーチはクライアントと同じ目標を目指し伴走する存在



基本的なコーチングスキル



• 受け取る



• 伝える

• 尋ねる



Copyright by Chiba University Hospital.

受け取る: 聴く

• 聴くこと

• コーチングの中で最も重要なスキル

• 聴くための心得

- 相手の話をさえぎらない
- 内容に判断を加えたり評価しない
- 共感する
- 沈黙を大切にする
- 肯定的なノンバーバル・メッセージを示す



Copyright by Chiba University Hospital.

伝える:承認する

- 承認すること
 - 相手の存在、行為、状態などを認めて言葉にして相手に伝える
- 承認を伝える3つの立場
 - You の立場での承認
「**あなたは**つらい化学療法を頑張りましたね」
 - I の立場での承認
「あなたが一緒にいてくれることで、**私は**ほっとする」
 - We の立場での承認
「**私たちは**、あなたができると信じています」



Copyright by Chiba University Hospital.

伝える:提案・要望・フィードバック

- 伝えること
 - 相手が受け取れる状態である必要がある
- 相手に受け入れられやすい状態をつくる
 - ラポールを確認する
 - 許可をとる
 - 内容が具体的である
 - **相手に裁量権がある**
 - 比喩を使う



Copyright by Chiba University Hospital.

尋ねる: 質問する

- 質問すること
 - 質問することによりコーチングのプロセスとクライアントの語りの深さをコントロールする
- クローズエンディッドクエスチョンと
オープンエンディッドクエスチョン
- クローズエンディッドクエスチョン
「はい」「いいえ」あるいは限られた選択肢で答えられる質問
- オープンエンディッドクエスチョン
「5W1H」で作られる質問 ← **コーチングでは
こちらを多用**



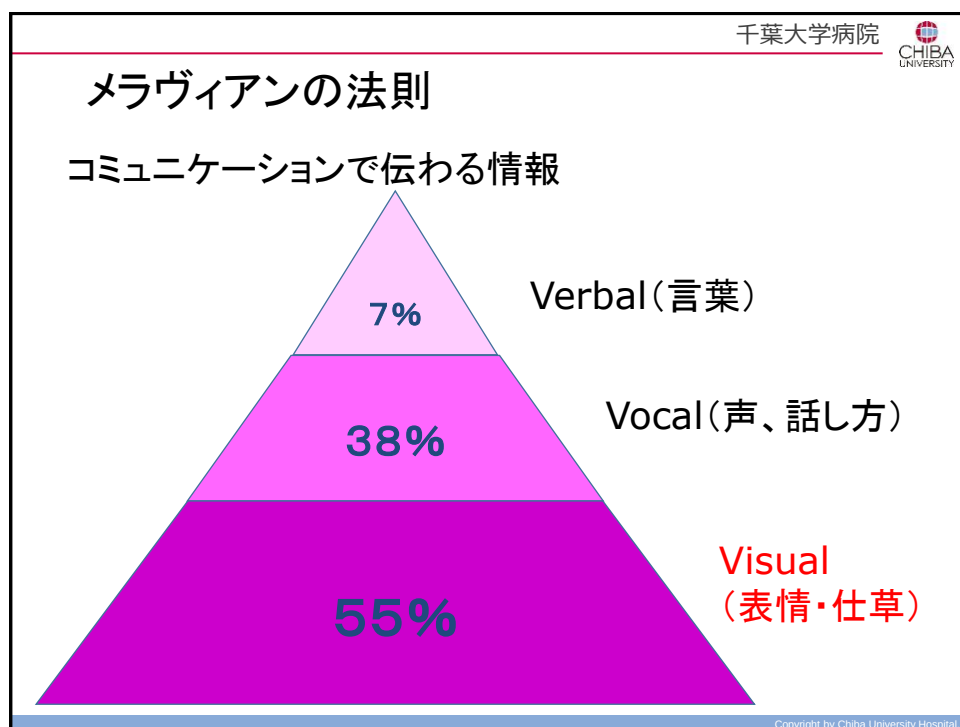
Copyright by Chiba University Hospital

コーチングセッションの前に

- 相手への印象の9割以上がノンバーバルコミュニケーション
- コミュニケーションに臨む前に、まず自分のノンバーバルな部分に意識を向ける
- 相手に、どのような印象を持ってもらいたいのか
- 自分の個性に合う「しっくりくる」自分の像をイメージ



Copyright by Chiba University Hospital



千葉大学病院 CHIBA UNIVERSITY

がん患者とのコミュニケーション

コミュニケーションのひとつの方法としての
コーチングの活用

プロセス

0. ラポールの形成
1. 現状の明確化
2. 望ましい状態の明確化
3. 現状と望ましい状態とのギャップの理由と背景の発見
4. 行動計画の立案
5. フォローと振り返り

Copyright by Chiba University Hospital.

ラポール(親密感)を形成する

- コーチングに理想的な環境を設定
 - 場所と時間
 - 互いの位置関係
 - 距離(パーソナルスペース)
- お互いの信頼関係が大切
- 「この人に話をしても大丈夫」という安心感を



Copyright by Chiba University Hospital.

まずは、信頼関係(ラポール)を築く

- 挨拶のときに、名前を呼ぶ
「～さん、おはようございます」
- 場所・環境をセッティングする
「ここで、話しましょうか？」
- スモールトーク
「最近、寒くなってきましたね」
- 患者に関して
「体調はいかがですか？」

Copyright by Chiba University Hospital.

コーチングプロセスに従うと・・・

0. ラポールの形成:

挨拶、相手への関心を伝える

1. 現状の明確化:

リンパ浮腫に関してどのようなことが心配ですか？

どのようなことを知りたいですか？

2. 望ましい状態の明確化:

どんな状態で、過ごせるといいと思いますか？

Copyright by Chiba University Hospital.

コーチングプロセスに従うと・・・

3. 現状と望ましい状態とのギャップの理由と背景の発見:

普段1日をどのように過ごしていますか？●と▲は、浮腫増強のリスクになりますね。■と◆は、とてもいいケアだと思います

4. 行動計画の立案:

特に気をつけることをリストにしてみましょう。セルフリンパドレナージは、どんなタイミングならできそうですか。消毒薬と絆創膏は、どこにあったら使いやすいですか

5. フォローと振り返り

その後、調子はいかがですか。始めてからどんな変化がありましたか。それはいい変化ですね。〇〇を日常生活に取り入れたことがよかったようですね。

Copyright by Chiba University Hospital.

(参考) 圧迫療法

- 集中的排液期(浮腫を積極的に改善する)
 - = 弾性包帯(多層包帯法)
 - Ⅱ期以上の事例に対して効果的な改善を図るのに適している
- 維持期(集中的排液期に改善させた患肢の状態を維持)
 - = 弾性着衣(スリーブ・ストッキング)
 - 上記の原則に従うが、臨床的には患者の生活様式や場面に合わせて2者を使い分ける

Copyright by Chiba University Hospital.

圧迫療法で起こりがちなトラブル

- 圧迫した部分のアレルギー性皮膚炎
- 足背から足趾、手背から手指への皮膚硬化や角化
- 弾性包帯や着衣の関節への食い込み、疼痛
- 手指や足趾の虚血、末梢神経障害
- ドレナージ不足による皮膚硬化



等

Copyright by Chiba University Hospital.

衛生材料の種類と役割1

1. 筒状包帯

下肢全体を包み皮膚を保護し汗を吸収

2. 伸縮性ガーゼ包帯

手指や足趾に軽度な圧迫を加える(4cm～6cm幅)

3. 綿包帯(パディング包帯)

クッションとして患肢の皮膚を保護するほか、患肢変形による食い込み部分を補正

4. スポンジ(ロール)包帯

主にクッション剤として使用、全体の圧の調整

Copyright by Chiba University Hospital.

衛生材料の種類と役割2

5. 弾性包帯

・非伸縮性 : 全く伸縮性なし

・**軽度伸縮性** : 最大伸張率70%未満

イデアルビンデ、エラスコット: ゴム繊維含まず

・**中等度伸縮性**: 最大伸張率70%～140%未満

ショートストレッチ弾性包帯: 6、8、10、12cm

・高度伸縮性 : 最大伸張率140%以上

筋ポンプ作用が十分期待できる患者に使用: 含ゴム繊維

6. 圧迫用スポンジ(ドレッシング材)

主に水分貯留や線維化による皮膚肥厚や硬化、変形で食い込みがある部分にあてがい、貯留液の 排液をよりよくし、皮膚変化を改善する

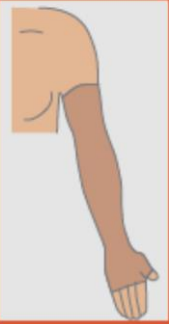
Copyright by Chiba University Hospital.

千葉大学病院

CHIBA
UNIVERSITY

弾性着衣の種類(上肢)

ミトンつきスリーブ



スリーブ



グローブ



スリーブ+グローブ



Copyright by Chiba University Hospital.

千葉大学病院

CHIBA
UNIVERSITY

不適切な使用例

しわになっている箇所は圧が何倍にも



指まで圧迫するような弾性着衣を重ねる



Copyright by Chiba University Hospital.

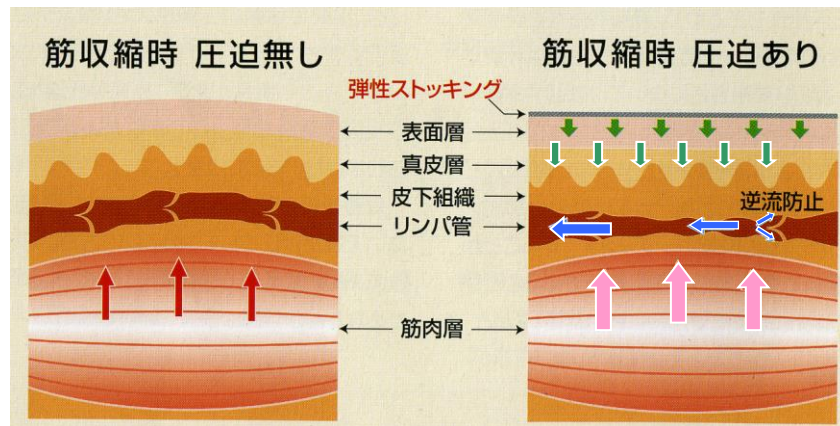
千葉大学病院 CHIBA UNIVERSITY					
静脈疾患およびリンパ浮腫に適した 弾性着衣の圧迫力(RAL規定)					
種類	圧 クラス	圧の効用	圧計測点B (踝の位置)	適応	
				下肢用(ストッキング)	上肢用(スリーブ)
血栓 予防用		弱圧	17mmHg以下	安静状態による血栓予 防や塞栓予防として	—
治療用 ストッキング スリーブ	1	低圧	18-21mmHg (2.0-2.8kPa)	軽度静脈瘤 妊娠中軽度静脈瘤 等	上肢リンパ浮腫
	2	中圧	23-32mmHg (3.1-4.3kPa)	静脈瘤、外傷後浮腫、静 脈血栓後遺症、ストリッピン グ術後、妊娠中重度静脈 瘤、下肢リンパ浮腫 等	上肢リンパ浮腫
	3	強圧	34-46mmHg (4.5-6.1kPa)	高度浮腫・静脈瘤・皮膚 栄養障害などの見られ る慢性静脈不全、下肢 リンパ浮腫 等	上肢リンパ浮腫
	4	最強圧	49mmHg (6.5kPa)	下肢リンパ浮腫	—
Copyright by Chiba University Hospital.					

千葉大学病院 CHIBA UNIVERSITY	
4. 圧迫療法下での運動療法	
・筋肉ポンプ作用による循環の促進 ・横隔膜を使う呼吸運動を組み合わせる事で、乳び槽 から胸管のリンパ液の輸送能が活発に ・腹式呼吸を行うことで、深部の腸腰リンパ本幹の流れが 促進される	
望ましい運動とは？	
・毎日続けられる程度の軽い運動 ・患肢の一定部位の筋肉のみに負荷がかからない動作	
Copyright by Chiba University Hospital.	

千葉大学病院



圧迫療法下での運動療法を推奨する根拠



- 筋肉の収縮によりリンパ管が圧迫され、弁が開く方向にリンパ液が移動する。
- 逆方向へは、弁が閉じるため逆流しない。
- リンパ管の運搬機能は、皮膚表面から圧迫することで強まる。

Copyright by Chiba University Hospital.

千葉大学病院



リンパ浮腫予防指導のアプローチで留意すること

- 術後、ドレーン挿入中:
- 放射線療法中:
- 化学療法中:

治療・ケアの優先順位を考慮どこまで取り入れるか検討

Copyright by Chiba University Hospital.

セルフケア指導の際配慮すること

•対象者は、がん患者である

1. 化学療法中、放射線治療中等、補助療法施行中の配慮

2. がん:再発・転移のリスクあり

再発により浮腫の悪化が認められる場合、病態によってはリンパ浮腫の治療方針変更

3. がんサバイバーとして生活していくことへの支援

セルフケア指導の際配慮すること

•対象者は、生活者である

1. 患者の年齢・生活状況や価値観を尊重したケア方法の提案が必要

2. 生活パターンや仕事内容の変化によるセルフケア方法の変更や工夫の必要性

セルフケア指導の際配慮すること

- 対象者は加齢によって他の病気にも罹患する
- 1. 整形外科的疾患(変形性膝・股関節症等)
- 2. 内科的疾患(糖尿病等)
- 3. 認知機能の低下によるセルフケア能力の低下

まとめ

- 発症したら**生涯**治療を続けなくてはならない症状
- リンパ浮腫治療の専門家に頼るだけでなく患者自身のセルフケアの継続が鍵
- 原疾患の病態や治療との兼ね合い、ライフステージ、患者の価値観からケアの優先順位を考慮しながら、セルフケア教育内容を検討、実施
- 患者が放棄することなく、**生涯**継続できるようなセルフケアの方法についてともに考え、個別性に応じて提案し、長期にわたり経過を観察・支援