

## チーム医療：褥瘡回診（褥瘡対策委員会）

### —概要—

褥瘡対策委員会のメンバー構成は医師、看護師、薬剤師、栄養士、作業療法士、事務職の多職種で構成されている。褥瘡対策委員会は2カ月に1度開催され院内の褥瘡対策指針・対策マニュアルの作成や修正を行っている。その他、体圧分散マットレス等の褥瘡発生予防器具の効率的な配置・使用、創傷被覆材料などの新規購入検討、院内研修に加え、日本褥瘡学会学術集会への参加研修を通して褥瘡対策のアップデートを行っている。

褥瘡回診は毎週火曜日の午前中に医師・看護師・薬剤師・栄養士からなる多職種のメンバーで病棟回診を行っている。お互いの強みを生かしながら褥瘡を有する患者さんに対して処置やケアなどに関する助言・指導を行い、よりよい医療が提供できるように協力している。回診の対象となる患者さんは基本的にNPUP分類でI度以上の患者さんと医療機器関連圧迫創の患者さんとしている。しかし、褥瘡以外の創傷として失禁関連皮膚炎や血流障害や糖尿病による下腿潰瘍の患者さんに対しても病棟から依頼があれば褥瘡回診時にラウンドを行い、処置やケアなどについてもアドバイスを行っている。褥瘡を有している患者さんの栄養に対しては栄養士が中心となりNST回診と連携を図っている。

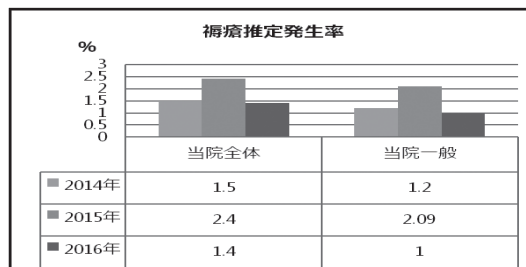
看護局の褥瘡・NST委員会と共同し、2012年度から継続して全病棟のエアマットの使用状況や修理状況の調査や体位交換用枕の在庫数および使用状況の調査を行っている。



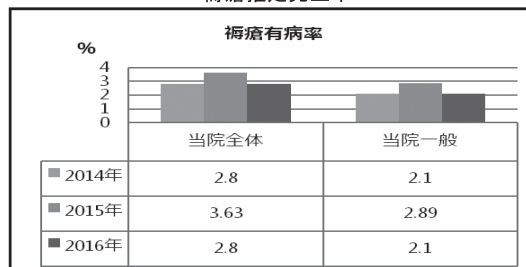
### —実績—

#### 2016年度褥瘡データ

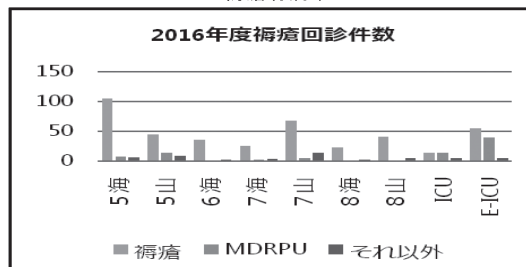
延べ入院患者125,866人中、褥瘡回診対象者は延べ583名であった。2016年度褥瘡推定発生率は1.4%、褥瘡推定有病率は2.89%、医療機器関連圧迫創推定発生率は0.6%であった。調査日を第1火曜日（休日・回診中止の場合、翌日火曜日とする）とし対象患者は調査日の入院患者として算出する。



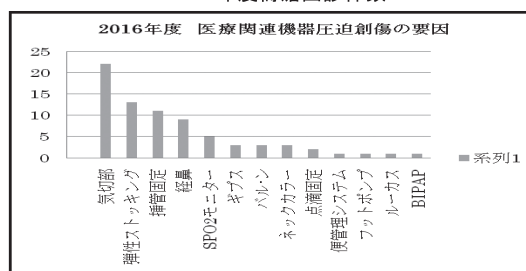
褥瘡推定発生率



褥瘡有病率



2016年度褥瘡回診件数



2016年度医療関連機器圧迫創傷の要因

### —今年度の成果と反省点・来年度への抱負—

MDRPUは発生こそ高くないものの、適切な管理で予防できるものである。

褥瘡やMDRPU予防のため、各病棟への指導を引き続き行っていく。