

チーム医療：褥瘡回診（褥瘡対策委員会）

一関係部署一

形成外科	救命診療科
看護局	薬剤科
栄養管理科	リハビリテーション科

一概要一

褥瘡対策委員会のメンバー構成は医師2名、看護師7名、薬剤師4名、栄養士2名、作業療法士1名、事務職1名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、主に院内の褥瘡対策指針や褥瘡対策マニュアルの修正などを行っている。2018年度の褥瘡対策委員会は、褥瘡推定発生率を全国平均1.4%以下目標設定した。診療報酬改定に対応し、褥瘡対策マニュアルの改訂に取り組んだ。

チームの活動として毎週火曜日の午前中に形成外科医、院内認定の褥瘡エキスパートナース、病棟リンクナース、感染管理認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師、薬剤師（2名は日本褥瘡学会が認定する褥瘡認定士）、栄養士からなる多職種のスタッフが協力して褥瘡回診を行っている。回診の対象となる患者は、基本的にNPUAP分類でⅠ度以上の患者と医療機器関連圧迫創を発症した患者、スキンテアを発症した患者としている。しかし、褥瘡以外の創傷として失禁やおむつ関連の皮膚炎、血流障害や糖尿病による下腿潰瘍などの患者に対しても病棟から依頼があれば褥瘡回診時に、訪室し創部の状態を観察して処置やケアなどについて患者、病棟看護師にアドバイスをを行っている。また、褥瘡のある患者は栄養状態に問題がある場合が多いため、栄養士が中心となってNSTチームとの連携を図っている。週1回の褥瘡回診までに褥瘡処置やケアで相談がある場合は、皮膚・排泄ケア認定看護師が窓口となり、緊急性を有する創傷の場合は形成外科医に相談できる体制を取っている。

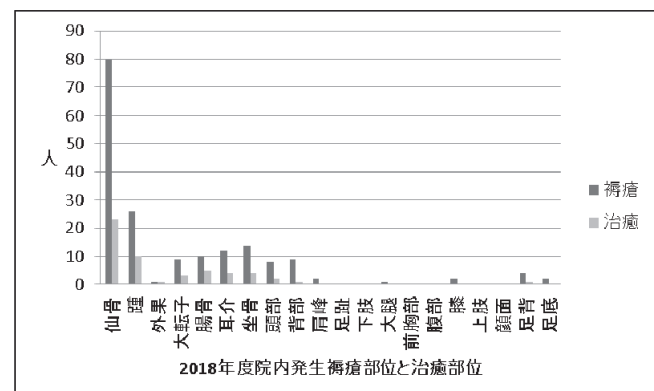
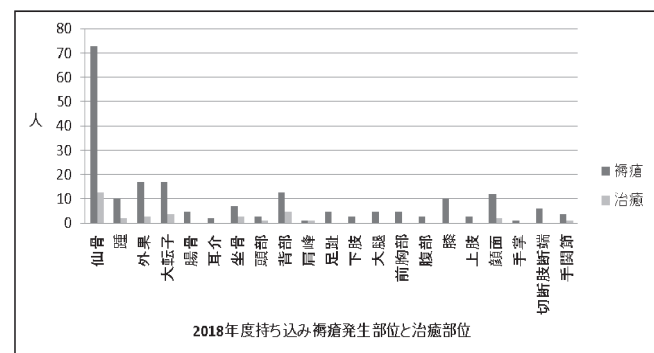
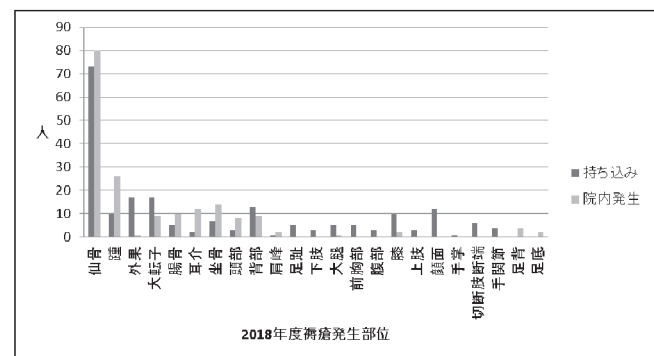
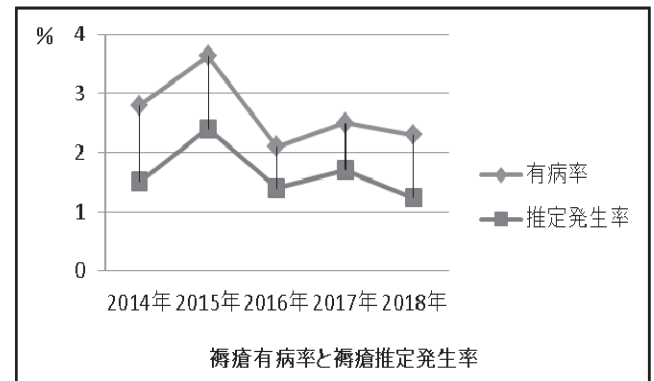
一実績一

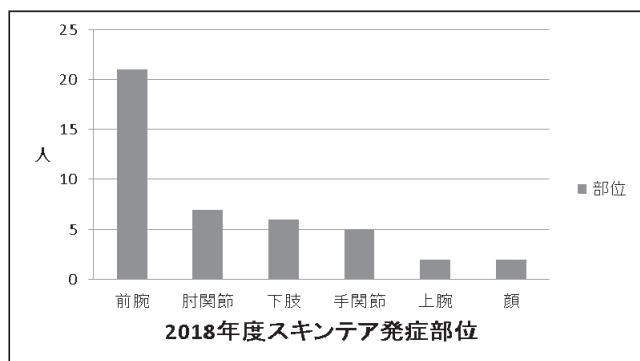
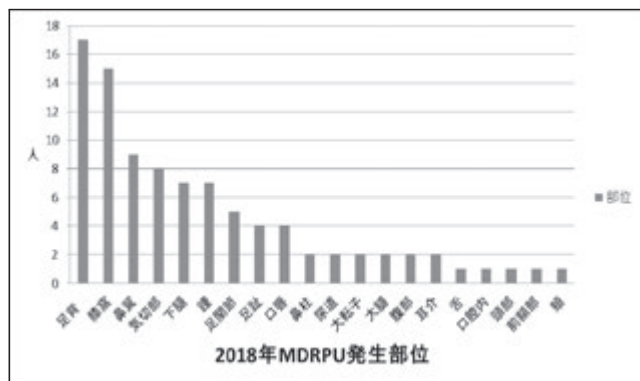
2018年度褥瘡データ

褥瘡回診患者は延べ入院患者127,276人中、延べ598名であった。褥瘡推定発生率は1.23%、褥瘡推定有病率は2.29%、医療機器関連圧迫創推定発生率は0.3%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。褥瘡対策マニュアルの充実を図るため内容の見直しおよび改定を実施し、電子媒体でもマニュアルが見られるようにした。また、昨年度の医療機器関連圧迫創傷は弾性スト

ッキングを装着している患者に多く見られた。弾性ストッキング装着の観察ポイントやケア方法を記載したチャートの作成を行い各部署への配布を行った。診療報酬改定に伴い新たに評価が必要となったスキンテアについてのアセスメントシートの導入やチャートの作成を行った。

- ・新採用者への褥瘡チームの活動紹介：1回/年
- ・看護局新採用者への褥瘡計画書とスキンケアの講義と演習1回/年





—今年度の成果と反省点—

全国平均値や前年度の結果と比べると褥瘡推定発生率、褥瘡推定有病率ともに減少することができた。しかし、持ち込み褥瘡は全国平均と同程度であるが、当院の褥瘡治癒率が17%であり、退院する際に地域へ褥瘡を持ち帰っている現状がある。褥瘡治癒率を高められるような取り組みが必要である。また、褥瘡推定発生率の低値を維持していくために継続的に褥瘡を有している患者だけでなく、褥瘡発生リスクの高い患者に対して継続的に褥瘡予防ケアなどが適切に実施できているか確認を行っていく。

—来年度への抱負—

褥瘡推定発生率の低値維持目指して院内の褥瘡予防ケアを継続して取り組んでいく。また、褥瘡治癒率が上昇できるように褥瘡回診以外でも皮膚・排泄ケア認定看護師や院内認定の褥瘡エキスパートナースが連携して地域への褥瘡持ち帰りを軽減できるように院内活動を行っていきたい。地域で褥瘡治療やケアに難渋している方の相談窓口としての役割を担っていきたい。