



褥瘡対策チームの紹介

褥瘡対策チームは、皮膚科医師をチームリーダーとして褥瘡対策専従看護師、各科医師・各病棟の褥瘡対策専任スタッフ・褥瘡対策委員・様々な職種で構成された褥瘡対策部会で構成されています。



【褥瘡対策チームの活動概要】

- 1.褥瘡発生予防・褥瘡早期治癒を目標に院内スタッフの医療活動を支援。
- 2.院内の褥瘡対策システムの整備と周知。
- 3.褥瘡回診・カンファレンスを通して、褥瘡治癒の支援。

【褥瘡・医療関連機器圧迫創傷に対する対応】

1.褥瘡

身体に加わった外力は骨と皮膚表層の間の軟部組織の血流を低下、あるいは停止させる。この状態が一定時間持続されると組織は不可逆的な阻血性障害に陥り褥瘡となる。（日本褥瘡学会より：褥瘡の定義）



仙骨部の褥瘡



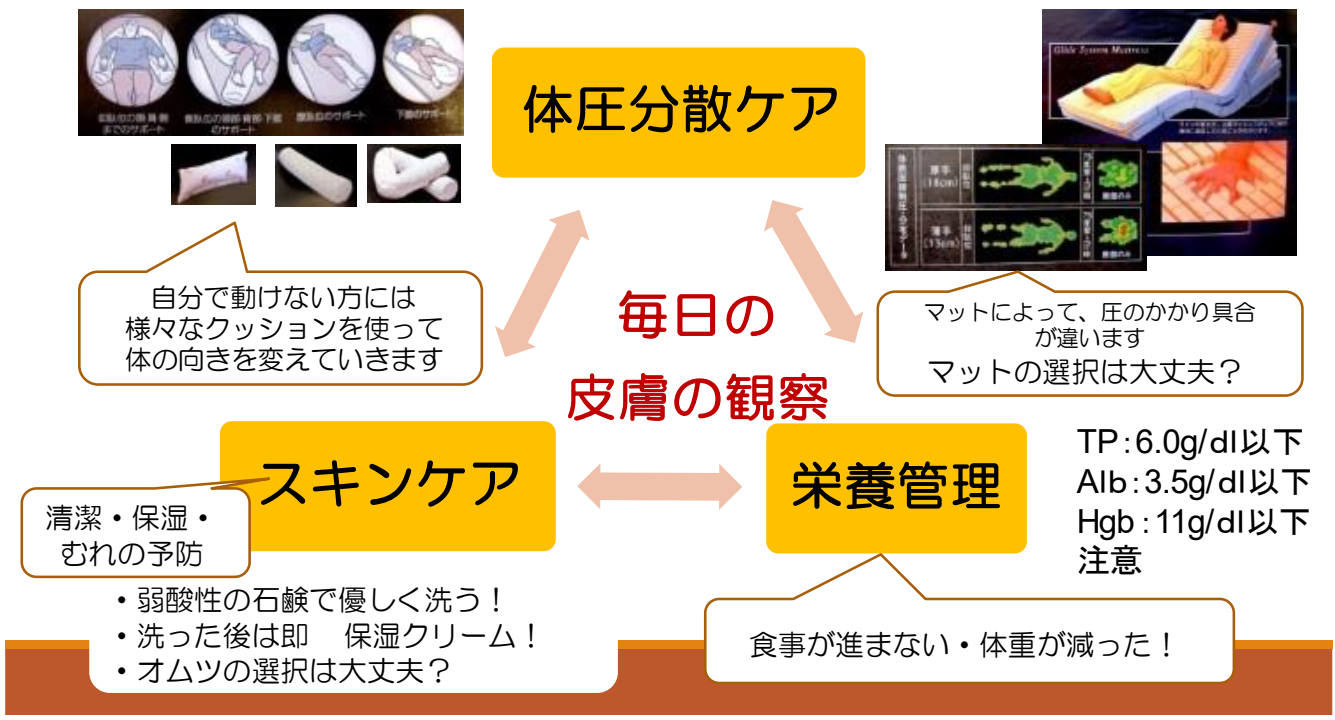
足の裏、踵近く
にできた褥瘡

どのような方に褥瘡対策が必要？

生活自立	ランクJ	何らかの障害を有するが、日常生活はほぼ自立しており自力で外出する 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
準自立	ランクA	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
要介護	ランクB	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドでの生活が主体であるが座位を保つ 1. 車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車椅子に移乗する
要介護	ランクC	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力で寝返りも出来ない

褥瘡が発生する可能性を考え、対策が必要です！

褥瘡（床ずれ）にならない・ 治すための環境づくり！



2.医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）：

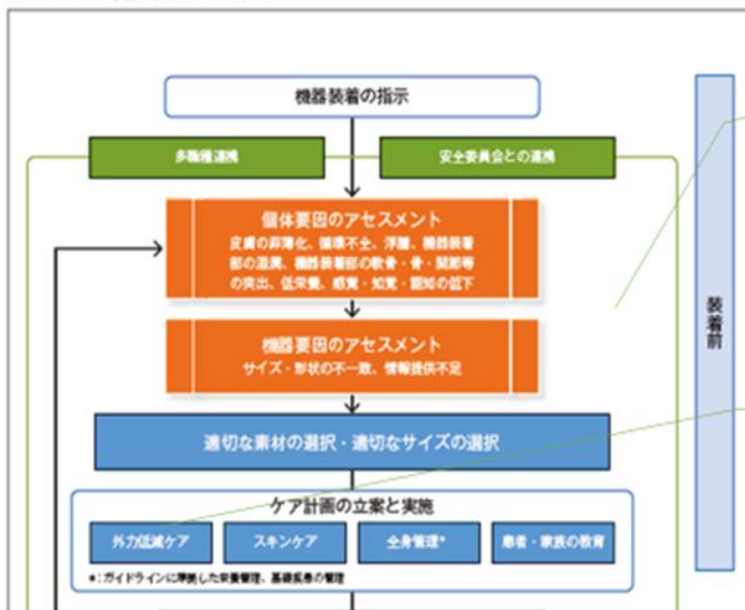
医療関連機器による圧迫で生じる皮膚ないし下床の組織損傷であり、厳密には従来の褥瘡すなわち自重関連創傷と区別されるが、ともに圧迫創傷であり広い意味では褥瘡の範疇に属する。（日本褥瘡学会より：MDRPUの定義）



写真出典：日本褥瘡学会作成ポスター

医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）予防の取り組み

図1 MDRPU予防・管理フローチャート



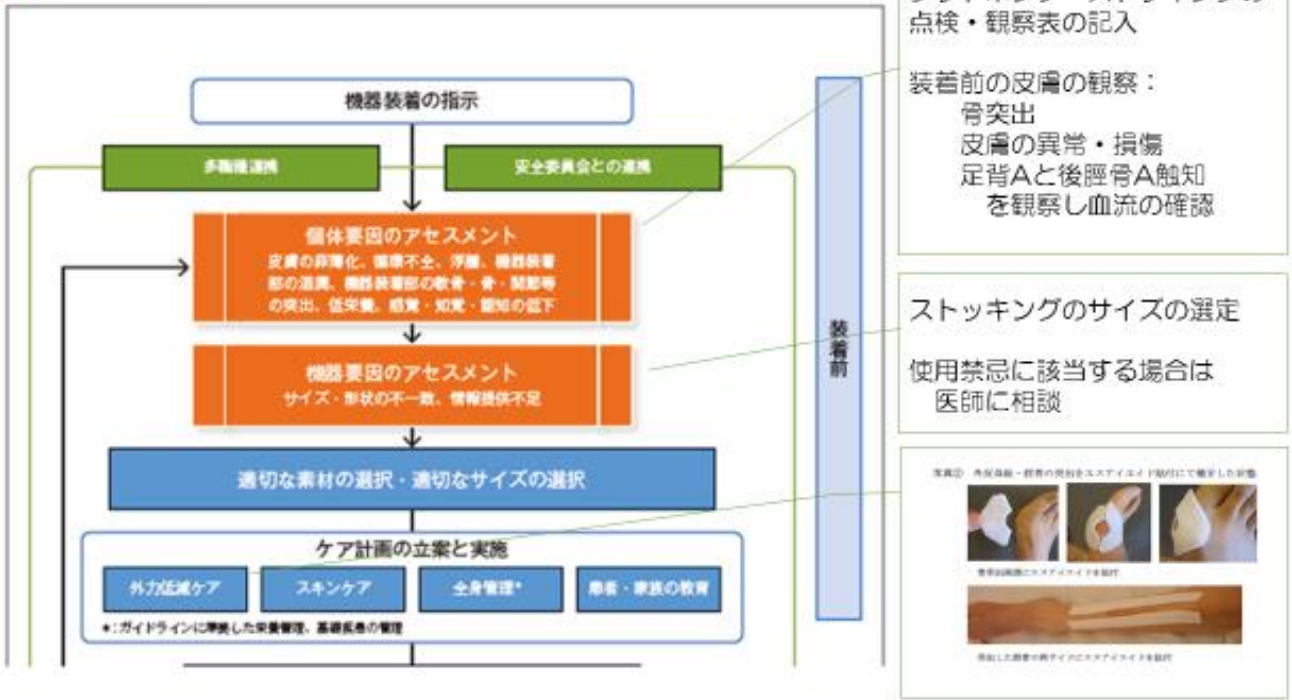
NPPVマスク選択 (図1)

医師の指示優先
鼻の高さや肉付き
義歯を外したときの頬のくぼみ
マスクの圧迫感
不穩によるマスクはずしの有無
等を考慮し選択

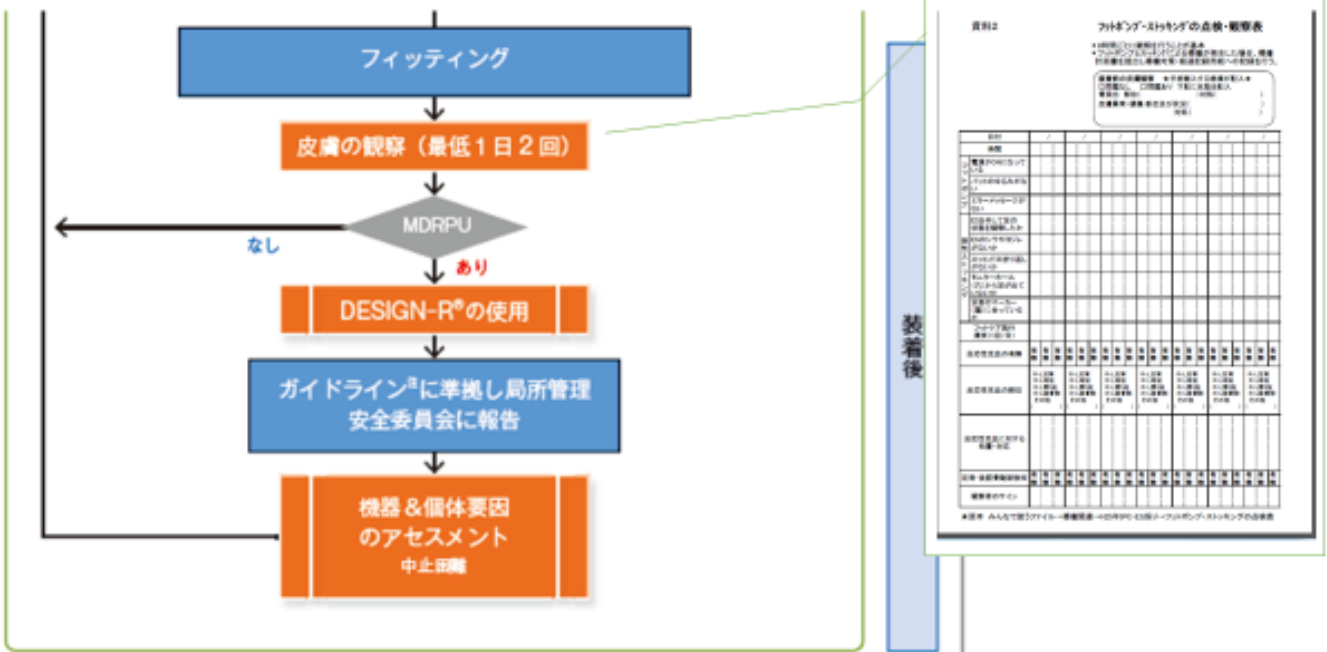
エスアイエイドを活用した外力低減ケア

※:ガイドラインに準拠した安全管理、基礎疾患の管理

図1 MDRPU予防・管理フローチャート



褥瘡対策委員会ワーキンググループが主体となり MDRPU 予防に取り組んでいます！！



褥瘡対策の流れ

- ① 褥瘡発生リスクの評価
- ② 褥瘡を作らない・治す為の環境作り
- ③ 行っている褥瘡対策を定期的に評価
- ④ 褥瘡を持つ方・リスクの高い方に対して

「褥瘡回診・カンファレンス」でチーム紹介

褥瘡回診・カンファレンスは毎週火曜日の 14 時～16 時に行なっています



皮膚科医・看護師・褥瘡対策専従看護師・

栄養士・薬剤師・・・の皆さん

火曜日の褥瘡回診だよ！ 皮膚科外来に集合！！

各病棟で褥瘡対策専任
スタッフと合流しながら
褥瘡回診が進みます！





病棟スタッフの細やかな
情報提供に耳を傾ける
褥瘡対策チーム



褥瘡カンファレンス



この方に、
この体圧分散マット
はどうでしょうか？



もう少し
高機能のエアーマット
で経過をみましょうか

褥瘡・MDRPU「ゼロ」をめざして、活動します！！



外用薬も継続してください。

褥瘡の評価・局所管理
褥瘡予防と治療環境の確認！
体圧分散ケア
スキンケア
栄養管理

前よりいいですね！
エアーマットの設定は
このままで継続しましょう。

ベットサイドで 褥瘡診察とケア

大丈夫？
痛かったら教えてね。

壊死組織がとれてサイズも
小さくなったかな。
DESIGN-Rで褥瘡の評価を
します。

