

Ⅱ 褥瘡対策チーム

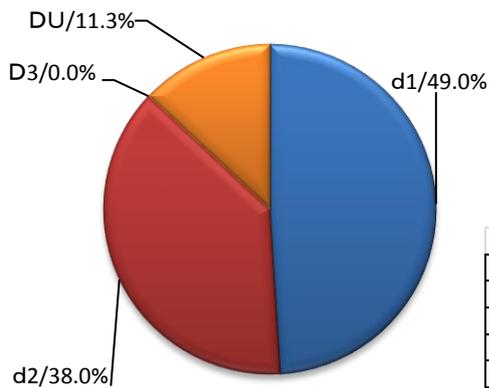


褥瘡対策チームは、新規発生の予防、早期発見と治癒に力を注いでいる。褥瘡発生の原因は多種多様であり、チームの構成は、医師（皮膚科、形成外科、外科、リハビリテーション部）、看護師（皮膚・排泄ケア認定看護師、病棟看護師）、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、事務職員の多職種で構成されている。主な活動は褥瘡回診、褥瘡対策委員会と褥瘡対策チーム連絡会の運営である。

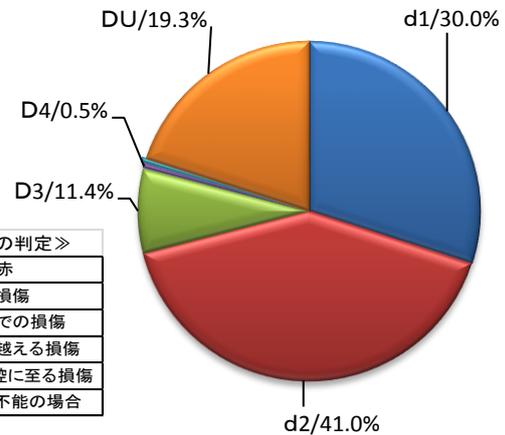
29年度は院内の理学療法士、作業療法士の協力を得て、実践を中心に「弾性ストッキング装着時の注意点 レクチャー」、「ポジショニング勉強会」などを開催した。多部署から大勢の看護師が参加し、臨床で活用できる経験ができたと好評であった。

当院は急性医療総合センターを持つ特定機能病院であり、褥瘡ハイリスクな患者さんが多く、褥瘡新規発生は全国平均より高い発生率となっている。啓発活動を継続し、全職員が褥瘡発生の予防に対する認識を高められるように取り組みたいと考える。

Ⅱ-1 29年度深さ別発生率(新規発生褥瘡)

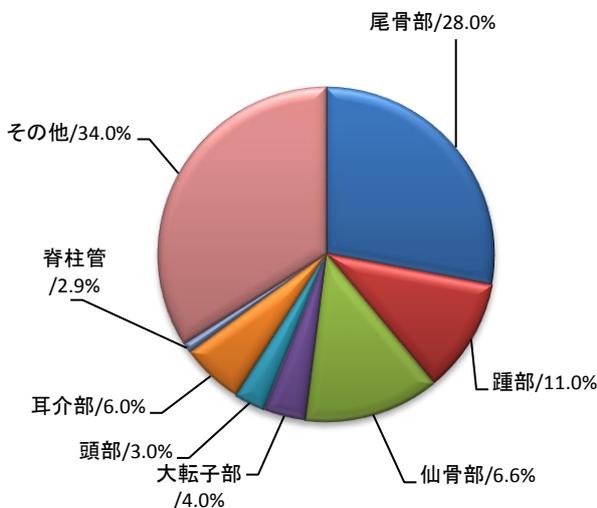


Ⅱ-2 29年度深さ別発生率(持ち込み褥瘡)

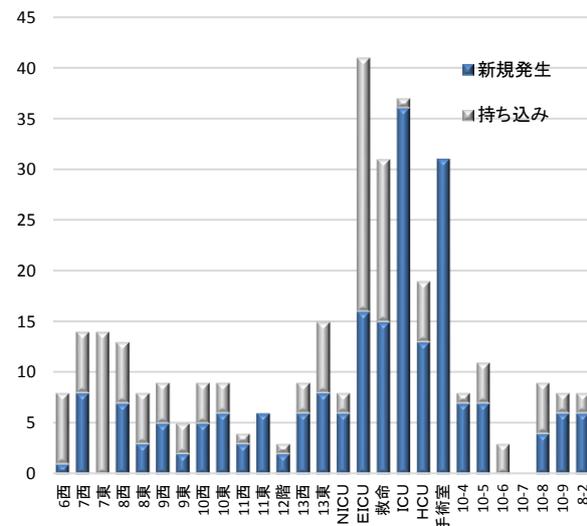


《褥瘡の深さの判定》	
d1	持続する発赤
d2	真皮までの損傷
D3	皮下組織までの損傷
D4	皮下組織を越える損傷
D5	関節腔・体腔に至る損傷
DU	深さ判定が不能の場合

Ⅱ-3 29年度部位別褥瘡発生率(新規発生褥瘡)



Ⅱ-4 29年度部署別褥瘡発生状況



※ 29年度より部署別褥瘡発生状況に変更

Ⅱ-5 過去5年間の褥瘡発生率

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
発生率	1.01%	1.08%	1.31%	1.58%	1.27%