

褥瘡対策委員会

委員長 内田 博喜

褥瘡対策委員会は、医師 3 名、看護師 13 名、薬剤師 1 名、管理栄養士 1 名、理学療法士 1 名の計 19 名により構成されています。

褥瘡対策では、まず入院患者全員に対して日常生活自立度を判定し、自立度の低い患者に対して褥瘡予防計画書を作成し、計画に沿った対策を実施します。褥瘡委員会では計画にそった予防対策が行われているか確認し、以下のことを行いました。

- ① 各部署での褥瘡予防対策の勉強会実施
- ② 除圧マットレス、体位変換クッションの定数管理と品質チェックを実施、除圧効果の低下したマットレスを交換
- ③ 入院時に栄養状態の評価を行い、NST チームとの連携による栄養状態の改善

褥瘡患者(褥瘡深達度 d2 以上)に対しては、週 1 回多職種チームによる回診を行い、医師による診察と処置を検討しています。月 1 回の委員会では褥瘡の発生状況、治療、治療結果の確認を行い、問題症例を提示して、委員全員で情報の共有を図りました。

当院における令和 4 年度の褥瘡有病率 2.57%、褥瘡推定発生率 1.31%でした。(表1) (日本褥瘡学会 全国平均褥瘡有病率は 2.46%、推定発生率は 1.2%)

入院中の褥瘡発生の要因としては、重症患者や長時間の手術を要する患者が多いなどが考えられ、予防対策への関わりが重要であると言えます。

令和 5 年 2 月からは皮膚創傷ケア研修を終えた看護師が褥瘡専従管理者となったことから、褥瘡予防患者への回診を開始しました。今後も更なる褥瘡発生予防に向けた取り組みを行っていきます。

表1 令和 4 年度の月別褥瘡有病率、褥瘡推定発生率

調査日	調査日に褥瘡を保有する患者数	調査日の施設入院患者数	調査日に褥瘡を保有している患者数のうち、入院時にすでに褥瘡保有していた患者数	褥瘡有病率(%)	褥瘡推定発生率(%)
4月30日	4	181	1	2.21%	1.66%
5月31日	4	201	2	1.99%	1.00%
6月30日	5	199	2	2.51%	1.51%
7月31日	3	212	2	1.42%	0.47%
8月31日	2	195	1	1.03%	0.51%
9月30日	6	196	5	3.06%	0.51%
10月31日	9	191	6	4.71%	1.57%
11月30日	4	223	1	1.79%	1.35%
12月31日	7	163	5	4.29%	1.23%
1月31日	4	235	1	1.70%	1.28%
2月28日	10	205	4	4.88%	2.93%
3月31日	3	171	0	1.75%	1.75%
年平均	5.1	197.7	2.5	2.57%	1.31%