

2015 年 褥瘡チーム業務活動報告

皮膚・排泄ケア認定看護師

西谷美香 太田麻美子

褥瘡対策専門委員会委員長

中川嗣文

当院褥瘡チームは 2008 年 6 月 19 日「防ぎ得る褥瘡をなくす」を目標に結成され、7 年がたち、現在は形成外科医師、皮膚・排泄ケア認定看護師、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士と他職種での連携を図りチーム医療を行っている。2015 年の褥瘡対策専門委員会・褥瘡チームの活動を報告する。

主な活動としては、毎月第 3 月曜日に開催される褥瘡対策専門委員会、毎週木曜日 14 時から褥瘡チーム回診、18 時から行われる褥瘡ミーティング、毎月発行の褥瘡新聞(表 1) 年 7 回行われる褥瘡勉強会(表 2)がある。褥瘡勉強会においては近隣病院からの参加、当院の看護学生の参加もあり、地域との連携の向上にも努めている。

褥瘡チーム回診では、褥瘡患者のベッドサイドで、各病棟スタッフより日々のケア方法の確認、より効果的なケアのため、他職種構成のチームメンバーによるケアの提案をさせてもらっている。

また褥瘡ケアにおける情報として新聞発行により情報提供の場をつくっている。

褥瘡対策専門委員会では、当院の褥瘡の現状報告、予防ケアの標準化の提示、褥瘡発生の傾向からケアの提案をし、各病棟へ周知して頂くことを目的としている。また各病棟での現状ケアに対しての情報交換なども行われている。さらに褥瘡予防ケアに必要な体圧分散寝具の効率の良い使用のため、各病棟における使用状況、未使用状

表 1 褥瘡新聞

号	発行日	新聞タイトル	作成者
46号	2015/1/30	栄養とスクリーニングについて	栄養科：堺
47号	2015/3/27	背抜き	PT：谷口
48号	2015/4/20	座りきり褥瘡の予防	WOCN：太田
49号	2015/5/20	褥瘡とコミュニケーション	WOCN：太田
50号	2015/6/20	褥瘡のプロファイリング	WOCN：太田
51号	2015/7/28	経管栄養投与と排便コントロール	栄養科：林
52号	2015/8/28	褥瘡発生！プロスタンディン？ワセリン？	薬剤師：吉嶋
53号	2015/9/30	車椅子座位につて	PT：谷口
54号	2015/10/28	医療関連機器圧迫創傷とは？	WOCN：西谷
55号	2015/11/28	薬からみた褥瘡発生のリスク	薬剤師：越後
56号	2015/12/28	褥瘡と栄養管理 ～グリコーゲンペプチドの有用性について～	栄養科：林

表 2 褥瘡勉強会

日時	タイトル	講師	参加人数
2015/2/16	ここが変わった！褥瘡ケア	WOCN：西谷	78名
2015/4/20	外用剤の選び方	形成外科：中川	99名
2015/5/18	失禁について ～自分の老後を考えると不安ありませんか～	WOCN：太田	102名
2015/6/15	お尻のケア	WOCN：太田	113名
2015/9/28	褥瘡と栄養管理 ～経腸栄養投与時の問題点と工夫～	栄養科：林	57名
2015/10/19	褥瘡の外科的治療	形成外科：中川	89名
2015/11/16	薬からみた褥瘡発生のリスク	薬剤師：安住	57名

表3 院外研修

日時	タイトル	講師	研修依頼先
2015/1/16	効果的な軟膏と貼付剤の使用法	WOCN：太田	洞爺協会病院
2015/1/16・19	「特別講演」ポジショニング	WOCN：太田	市立室蘭看護専門学院
2015/10/20	スキンケア	WOCN：太田	皆川病院

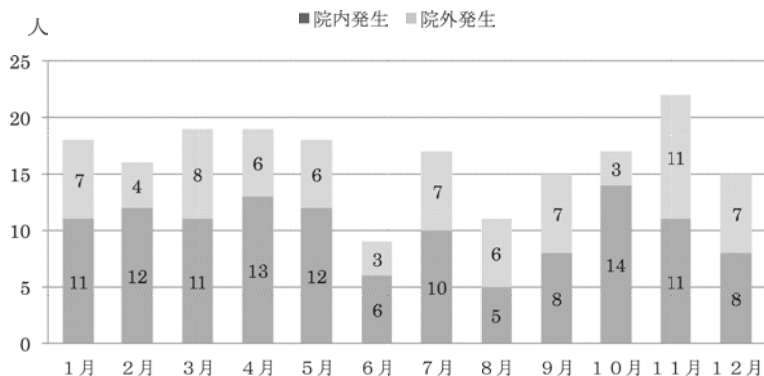


図1 褥瘡発生数

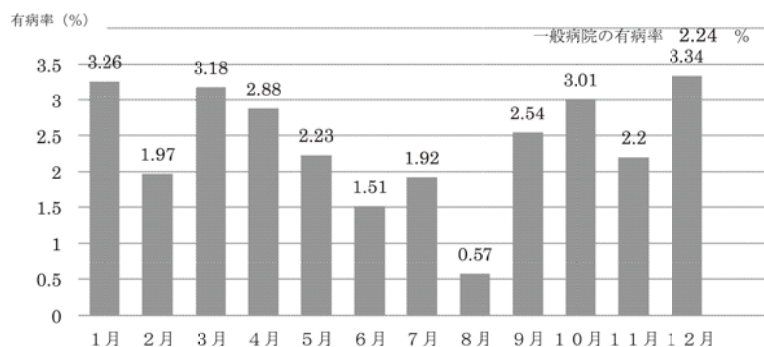


図2 褥瘡有病率

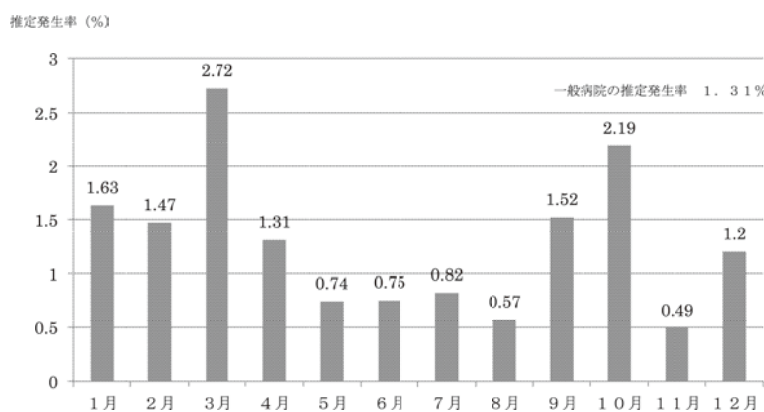


図3 褥瘡推定発生率

況の定期点検により、不足状況から購入希望物品の話合いも行っている。

勉強会としては、院内看護師新人研修での講義、キャリアサポート研修での講義、看護補助員研修での講義に加え、他院、他施設、看護学院での講義なども行っている(表3)。

褥瘡チームが発足され、褥瘡ケアから褥瘡予防ケアの

充実が図れ、スタッフの意識向上により、褥瘡チームが目標とするケアがなされていると思われる。

2015年の当院の褥瘡発生(図1)は月平均10件程度の褥瘡発生があるのが現状である。褥瘡有病率(図2)、褥瘡推定発生率(図3)は全国平均と比較して月別で見ると、有病率・発生率共に平均を下回っている月が多くなっている傾向もみられる。

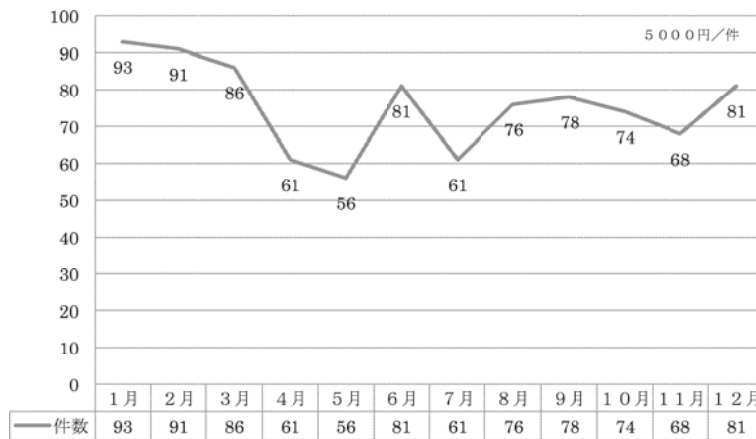


図4 褥瘡ハイリスク患者ケア加算

さらに当院では、2011年より褥瘡ハイリスク患者ケア加算(図4)の算定を行っている。算定には条件があり、各病棟スタッフによる褥瘡予防のためのリスク評価、評価に伴った体圧分散寝具の選択の協力のもと、条件に該当する患者の算定し、チーム医療としての介入を行っている。しかし、入院患者数、入院患者層、該当する手術

件数により変動がみられる状況である。

褥瘡チームは、形成外科常勤医不在に伴い2016年3月より専任医師は外科医となり新体制として活動していくところである。今後も個々の患者にあった褥瘡予防・褥瘡ケアの継続となるように、発足時の目標達成を目指した活動を行っていく。