

看護部生涯教育

日時：令和元年09月03日(火)16時45分～17時35分
 場所：新王子病院 4階会議室A
 内容：褥瘡対策
 講師：古野 佐由利（スペアポケット株式会社）

D: 創内の最も深い部分。軽快に伴い浅くなった場合、これと相応の深さとして評価する		3	皮下組織までの損傷	
d	0	皮膚損傷・発赤なし	4	皮下組織を超える損傷
	1	持続する発赤	5	関節腔・体腔にいたる損傷
	2	真皮までの損傷	U	深さ判定が不能の場合
E: 滲出液の量（ドレッシング交換の頻度で判定）				
E	0	なし	E 6	1日2回以上の交換を要する
	1	少量：毎日の交換を要しない		
	3	中等量：1日1回の交換を要する		
S: 大きさ（皮膚損傷範囲の長径×短径）				
S	0	皮膚損傷なし	S 1	100以上
	3	4未満		
	6	4以上16未満		
	8	16以上36未満		
	9	36以上64未満		
	64以上100未満			

経過評価用（上記はDESIGN-R）

I: 炎症/感染						
I	0	局所の炎症徴候なし	I 3	局所の感染徴候あり (炎症徴候+積膿・悪臭)		
	1	局所の炎症徴候あり			I 9	全身的影響あり(発熱など)
G: 肉芽組織（良性肉芽の創面に占める割合）						
g	0	治癒あるいは創が深いため評価できない	G 4	良性肉芽が10%以上50%未満		
	1	良性肉芽が90%以上			G 5	良性肉芽が10%未満
	3	良性肉芽が50%以上90%未満			G 6	良性肉芽がまったく形成されていない
N: 壊死組織						
n	0	なし	N 3	やわらかい壊死組織あり		
					N 6	硬く厚く密着した壊死組織あり
P: ポケット（同一部位でポケットを含む創の長径×短径からSの数字を引いたもので評価）						
なし			-P 4	6	4未満	
				9	4以上16未満	
				1	16以上36未満	
				4	36以上	

経過評価用（上記はDESIGN-R）



発赤を認めた時に、持ち込みなのか新規なのか明確にするために入院時には、まず皮膚の観察を行い褥瘡の有無を確認する。そして褥瘡対策に関する診療計画の作成を行う。危険因子の評価に昨年からは皮膚の脆弱性（浮腫・スキン-テア）が追加となった。テアとは摩擦ずれによって皮膚が裂けて生じる真皮深層までの損傷。スキン-テア（皮膚裂傷）とする。スキン-テアの既往の観察方法褥瘡ケアの一連の流れ、創傷周囲皮膚の洗浄、褥瘡の洗浄のコツ褥瘡のアセスメントツール「DESIN-R」の評価のポイントや表記方法まで、興味深い内容でした。