

# 平成31年度 褥瘡対策委員会年間目標

## 褥瘡委員会の目標 入院患者の褥瘡発生をゼロにする。

### 1. 褥瘡予防の知識と技術の向上を行える

- 1) ミニ研修の実施で対策をとることができる。
- 2) 褥瘡に関するについて、マニュアルと看護計画を検討し改正を行い、活用ができる。
  - (1) 標準看護計画を見直し、スキンケアについての看護計画を追加修正する
  - (2) 褥瘡に関する用語及び定義について検討完成できる
- 3) 褥瘡予防に適したオムツの提供ができる
  - (1) 2年に1回オムツについて評価し、患者様にあったオムツの提供になっているか評価する
  - (2) 現在使用のものと、新しいオムツで評価比較し、安価で安全なオムツの提供に繋げる
- 4) DESIGN-R 評価について共通理解を深めることができる。
  - (1) 褥瘡委員会において褥瘡を有する患者の評価を行える。
  - (2) 治癒の時期を確認し治癒に向けて看護計画に沿って対応できる。
- 5) 九州褥瘡学会や研修で出された情報について学べる
  - (1) 平成31年度(第17回)日本褥学会九州沖縄地方学術集会学会(北九州)への参加(5月11日)学会での新たな知識について伝達が行える
  - (2) 褥瘡学会や関連した研修を通して、新たな知識を共有する。(年1回)
- 6) 劣化した体圧分散マットレスをリース(レンタル)導入へ変更できるよう活動する。  
劣化したマットレスの体圧を測定し、効果がないマットレスを明確にする。褥瘡対策加算に合わせて提案と導入につなげる
- 7) 新規褥瘡発見時、および皮膚剥離発見時の初期対応について検討し対応方法を策定する

### 2. 褥瘡ラウンド・院内褥瘡委員会・各部署で課題を抱えた褥瘡へ取り組むことができる。

- 1) 各部署での年間を通しての活動について検討し、取り組める
- 2) 褥瘡ラウンドを行った患者の褥瘡の治癒状況を定期的に把握評価できる。
- 3) ラウンド後の変化をみる書式について検討し、情報共有と褥瘡の改善につなげることができる。
- 4) 難治性褥瘡の変化について検討することが出来る。個人別の評価を行える

### 3. 患者の褥瘡のリスク・褥瘡保持者の情報を客観的に把握し、データ化し、共有できる。

- 1) 各病棟委員は、褥瘡予防に関する情報を定期的に把握、部署でのケア対策に活用する。
  - (1) 毎月のブレイデンスケール14点以下記載が出来る。(100%)
  - (2) ADLがB以上の患者に、褥瘡予防計画・褥瘡への看護計画の記載が来ている。(100%)
  - (3) 月1回又は褥瘡の変化時に画像に残し、治癒過程を画像で共有できる
- 2) 各部署の褥瘡の保有率・発生率・治癒率をデータ化し、情報共有することができる。
  - (1) 評価について半期でデータ評価できる。
  - (2) 年間を通して、病棟のマットの使用率、ブレイデンスケールの評価について検討し、マットが適して使用が行われているか、使用のあり方について検討できる。
- 3) 褥瘡報告書を毎月1日時点情報で各部署作成し、毎月10日までに委員長提出、第3週月曜までに院内で共有できる。
- 4) 新規褥瘡発生率についてデータ化し検討する。

### 4. 在宅及施設の褥瘡ケアについて課題を随時確認し、課題に対する対策を検討できる。

- 1) 外来からの情報を元に、多職種で検討できる。施設との連携、又は福祉との連携でケアに関する情報共有が図られる。
- 2) 退院後の福祉の介入と支援状況について把握し検討できる。