

当院の褥瘡対策活動について ～栄養士&看護師の立場から～

2017年 2月26日

医療法人社団利定会 大久野病院

内田 順子

私は、短期大学で栄養士の資格を取得し、病院や会社で栄養士として勤務、その後看護学校に入学、看護師の資格を取得しました。2つの資格の経験を活かし褥瘡対策活動ができれば、と考え、褥瘡委員の活動をさせていただいています。当院の褥瘡委員会では2015年度より活動を開始、試行錯誤しながら現在に至っています。改善、検討する点も多々ありますが、活動していく中で感じた事、考えた事をお話ししたいと思います。

褥瘡回診メンバーは皮膚科医師、薬剤師、管理栄養士、褥瘡専任看護師、病棟褥瘡委員看護師の5名で行っています。皮膚科医師は薬剤の選択、薬剤師は薬剤情報の提供と適正使用の助言を行っています。管理栄養士は、栄養状態のアセスメント、評価を行っていますが、栄養補給方法として微量元素補給・栄養強化食品などを活用し、食事摂取状況にあわせた食事形態の工夫を行っています。看護師は、褥瘡の診療計画書の作成、ケア、体圧分散寝具の適正配置や管理等に加えて、経過観察表を作成し、経過観察上の評価をしています。

褥瘡回診メンバーとのラウンドでは、コメディカルスタッフの方々と、情報共有やケアの振り返りを行っています。褥瘡計画表にDESIGN-Rの評価、血液データDMの有無、処置内容などを記載、写真添付も行い、回診後、処置方法の伝達や、体圧分散寝具の使用状況確認や、栄養強化食品の活用開始に繋げています。体圧分散寝具は褥瘡委員会で管理し、優先順位の高い患者様から使用しています。全職員に使用状況が分かるよう、院内のパソコンに病棟、患者名前、体圧分散寝具の種類、エアマットか体圧分散マットか、などを入力し、情報を共有しています。

褥瘡委員会は栄養会議修了後に開催、褥瘡委員と栄養委員は兼任しています。褥瘡委員会は持ち越し議題の確認と検討を行い、病棟から褥瘡発生、改善、経過の報告、皮膚科医師、専任看護師より治療方法の伝達や確認を行います。薬剤師からは、新薬の紹介、薬効の説明を行います。管理栄養士からは、蛋白、亜鉛などを考慮した、経腸栄養剤の紹介や使用する患者様を選択します。リハ

ビリからは、ポジショニングを行うための除圧具の使用の確認をし、病棟スタッフに周知徹底できるようにしています。その後、新たな議題を討議し、決定事項を確認、持ち越し議題と次回開催日を確認して終了します。

当院の褥瘡患者数の推移です。当院は、介護療養型病床 58 床、医療療養型病床 50 床、回復期リハビリテーション病床 50 床の全 158 床です。救護区分は担送者 30 名、護送者 57 名です。褥瘡の発生する危険性の高い人が半分以上を占めています。

グラフ（添付）を参照してください。これは 2015 年の褥瘡の発生患者数の推移を月ごとに示しています。新規褥瘡発生者は 4 月から 3 月までトータル 23 名、持ち込み患者数は 12 名、治癒患者数は 15 名です。新規褥瘡発生者は療養型病床などで長期入院され、崩御される時に全身状態が悪化した方や、エンドステージの方が多いです。治癒率は 39.5%だったため今年度は前年度より治癒患者数が増加するよう改善に向け努力しています。

看護師の視点としては、体位変換や圧力の抜き方、皮膚の保清ケアを重視しています。しかしながら、低栄養の患者様や摂取量が少ない患者様など、患者様個人として栄養管理のアプローチが分かりにくいことがあります。また、栄養補助食品やサプリメントなどの知識が乏しい為、どのような物を選択したら良いか分からない事が多いです。

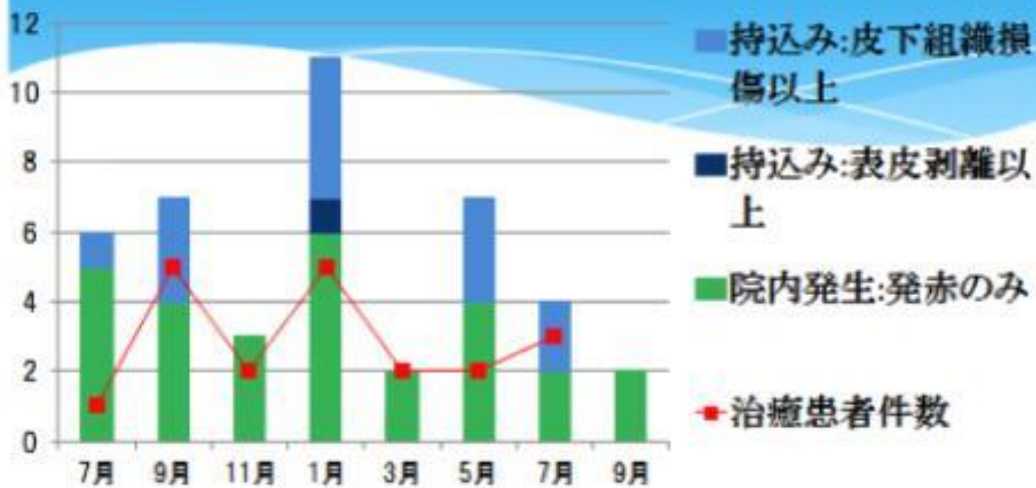
他方、**栄養士の視点**としては、患者情報の血液データや体重、喫食率などを知っていても、状況などのイメージがわきにくい。エネルギー量や病態に応じた治療食を、医師の指示のもと、患者様に提供していても、患者様に直接お会いしないと、それぞれ個別性に合った栄養補助食品などが選択し難いと思いました。

褥瘡を早期に改善するために、多職種との協働は不可欠です。協働を進めることにより、栄養状態の評価に個別性が生かされ、早期に栄養改善ができるようになりました。ポジショニングの検討により、正しいポジショニングで体交でき、褥瘡の予防にもつながるようになりました。薬剤師からは、新しい治療薬や被覆剤の知識を得られるようになりました。このように、各職種の視点で話し合う事により、ケアの充実が図れるようになり、早期に褥瘡治療に向けたチーム医療が構築できるようになりました。

まだ、私が褥瘡委員会での活動を始めて 1 年半ですが、少しずつ活動も定着し、委員会メンバーの意識が高まってきているように思います。これからも、早期改善出来るよう、治療のマニュアル化や、危険因子評価をし、褥瘡を発生させないよう努力していきたいと思えます。



結果2 褥瘡患者の推移 2015年7月～



介護療養型病床 58床
 医療療養型病床 50床
 リハビリ病床 50床 全病床158床 担送30名 護送57名