

新しい褥瘡処置を学ぶ

DESIGD-R評価を取り入れ
褥瘡を改善させていく



医療法人あさひ会 介護老人保健施設



南東北プロヴィデンス

和知 律子 中野目 良子

緑川 裕樹 磯貝 明美



南東北プロヴィデンス

施設概要

R4.9月～南東北プロヴィデンスへ変更
(療養型施設・2フロアー)

場 所：矢吹町

定 員：86名（現在約72名）

介護度：要介護3～5（約80%）

褥瘡発生率：月約6%

特 徴：温泉浴室



勤務体制

【医 師】1名

【看護師】13名

日勤：5名

夜勤：1名

【介護士】17名

日勤：10名

(早番：2名 遅番：2名)

夜勤：2名

【リハビリ】5名

入所：2名



外来：2名

通所：1名

現状分析及び参加目的

- 古い褥瘡処置と予防方法の知識不足
- 褥瘡有病率と発生率が高い
- 褥瘡の評価基準が曖昧
- 備品や設備不足
- ポジショニングが統一していない
- 褥瘡委員会活動不足
- 多職種連携不足
- 勉強会・研修など参加不足

【以前の褥瘡処置方法】

1. 微温湯のみでの洗浄
2. 褥瘡の計測が曖昧
3. 医師指示によるイソジン消毒使用
4. オムツ作成のドレッシング材 
5. 工業用のビニールテープ 

目 標

- **最新の褥瘡処置方法と褥瘡予防方法の導入**
- **DESIGD-Rで評価・アセスメントが理解できる**
- **多職種との連携を強化し職員の知識やスキルの向上**
- **ポジショニングの重要性を理解し統一する**
- **褥瘡委員会での活動見直し**

支援実践内容

支援	1回目 7/25	2回目 8/22	3回目 9/26	4回目 10/24	5回目 11/14
研修会 内容	褥瘡ケアの 基礎知識	DESIGN-R 2020	ポジショニング シーティング	スキンケア 褥瘡処置に使用する 外用剤について	症例から学ぶ 褥瘡ケア
ラウンド	褥瘡処置 ポジショニング DESIGN-R 褥瘡委員会運営 アドバイス	褥瘡処置 ポジショニング DESIGN-R ベッドマットレスの アドバイス	褥瘡処置 シーティング ベッドマットレス 介護士リハビリ介入	褥瘡処置 ポジショニング	褥瘡処置 反省会



事例報告

症例	支援日	1回目 7/25	2回目 8/22	3回目 9/26	4回目 10/24	5回目 11/14
【症例1】 91歳 女性 要介護4 部位：仙骨部 発生日:R5 4/17		創面滑り イソジンシュガー D3-E6s6l3CG6n0P12 33点 サイズ：3.8cm×3.5cm ポケット：6.0cm×8.0cm	滑りあり・肉芽浮腫 処置回数2回へ変更 D3-E6s6l3CG6n0P12 33点 サイズ：2.3cm×3.4cm ポケット：6.8cm×5.4cm			ポケット縮小傾向 処置回数2回継続 ↳イソジンシュガー継続 D3-E6s3l3CG6n0P9 30点 サイズ：2.7cm×1.3cm ポケット：4.2cm×3.5cm
【症例2】 89歳 女性 要介護4 部位：左踵部 発生日:R5 7/9		黒色壊死組織あり ゲーベンクリーム DU-e1s6i0G6p0：19点 サイズ：3.0cm×2.0cm	8/25 デブリドマン 		ほぼ乾燥 保湿にてケア D2-e1s3i0G3p0：7点 サイズ：2.0cm×0.4cm	褥瘡処置終了 保湿剤にてケア継続
【症例3】 65歳 女性 要介護4 部位：仙骨部 発生日:R5 8/1		イソジンゲル D3-e3s6i0G4N3po：16点 サイズ：4.5cm×3.0cm	9/20 褥瘡処置終了 保湿剤にてケア継続 			

結 果

- **最新の処置方法とDESIGD-Rで評価・アセスメントし適正な軟膏類を使用し
2例が処置終了、1例が縮小傾向となった**
- **正しいポジショニングの重要性を理解しリハビリ科協力で統一させた**
- **介護で施設内のマットレスの種類や性質、個数を調査し
ベッドマットレスの選定を実施**
- **シーティング・背抜き・足抜きなどの重要性の理解し実施**
- **褥瘡委員会で褥瘡処置者、褥瘡発生率を明確化**
- **褥瘡発生率は防ぐことができなかった**

今後の課題

- 褥瘡処置の継続とDESIGD-Rでの評価・アセスメント力の向上
- 看護師の研修参加と勉強会開催・認定看護師による指導継続
- 褥瘡発生率0%を目標に掲げ 多職種でカンファレンスを定期的
に開催し一貫性のあるケアを実施
- 褥瘡委員会での備品管理の徹底と職員への周知方法
について考えていく

