

### Y3-19

#### 当院における体圧分散マットレス整備状況の変遷

前橋赤十字病院

○原田 美美子<sup>1)</sup>、日向 節子<sup>2)</sup>、木村 公子<sup>3)</sup>、  
大館 由美子<sup>4)</sup>、大西 一徳<sup>5)</sup>

【目的】当院に適切な体圧分散マットレスの整備を行う。

【体圧分散マットレスの整備】平成14年11月に既存の寝具室を保管場所とし、衛生管理や在庫管理は寝具業者が行う、当院・レンタル会社・寝具業者の三者契約によるエアマットのレンタルシステムを導入し中央管理とした。当初エアマット58台（アクティ-25台、トライセル25台、アドバン8台）が配備された。エアマットの稼働率は約80%程度であったが、現場からの要望で台数は漸増し、平成19年9月には110台に達した。また同年より褥瘡管理者が専従となり、褥瘡発生危険因子のある患者、褥瘡を有する患者の人数や特徴を正確に把握することができるようになり、手術後など短期間での離床患者が多いことを踏まえ、平成20年度のレンタル契約更新を機に、10月よりこれまでのレンタル料でレンタル導入可能なウレタンマットレス200台を、これとは別に高性能エアマットを必要とする患者数を参考にアドバン35台を配備した。ウレタンマットレスは褥瘡発生危険因子のある患者、褥瘡を有する患者の数を参考に、各病棟に定数配備とした。

【褥瘡発生率の変化】褥瘡管理者が置かれてからの年間褥瘡発生率は平成19年1.50%が平成20年1.75%と増加していた。しかし平成19年の前半期（4～9月）の発生率は1.27%、平成20年の同期は1.97%、平成19年後期（10-3月）は1.75%、ウレタンマットレス導入後の平成20年の同期は1.50%で、導入後は前年同期より低い発生率であった。

【問題点】看護師による褥瘡発生危険因子の判定が一部正確でないことが明らかになり、ウレタンマットレスの病棟定数の見直しや、体圧分散マットレスの増数が必要である。また一旦ウレタンマットを使用してから、通常のマットレスに変更するとき、患者から寝心地が悪いとの不満が聞かれた。

### Y3-20

#### 当院における褥瘡発生患者の状況 — 栄養面を中心に —

長岡赤十字病院<sup>1)</sup>、

前橋赤十字病院<sup>2)</sup>

○熊木 佑美子<sup>1)</sup>、金田 聡<sup>1)</sup>、伊藤 薫<sup>1)</sup>、  
安田 敬子<sup>1)</sup>、清水 國代<sup>2)</sup>

【目的】院内発生の褥瘡患者を分析し、栄養管理上の問題点を検討した。

【対象】2008年7月からの6ヶ月間で入院後に褥瘡が発生した38例。

【方法】入院から発生までの日数が10日未満の急性期発生群20例と、10日以上慢性期発生群18例に分類し、両者の基礎疾患、発生部位、栄養状態・栄養ルート、摂取状況を比較検討した。

【結果】平均年齢は急性期群66.0歳、慢性期群65.4歳、基礎疾患は急性期群で、骨折7例、悪性腫瘍1例、慢性期群で、悪性腫瘍6例、骨折4例、発生部位は急性期群で、踵部7例、慢性期群で、仙骨4例、踵部等がそれぞれ2例、Alb値では3.0未満の低値を示した症例が、急性期群3例、慢性期群6例、栄養ルートは急性期群で、経口摂取17例、慢性期群、経口摂取13例であった。経口摂取症例の摂取率は両群とも80%以上が9例であった。

【考察】一般的に褥瘡発生の要因は全身的要因と局所的要因が挙げられる。急性期群は骨折等が多く、踵部に多く発生し、低Alb症例が少ないことから、除圧不十分などの局所的要因が示唆される。一方、慢性期群では悪性腫瘍の割合が高く、全身に発生し、低Alb症例も多く、全身的要因としての低栄養が要因となった可能性がある。栄養面では、両群ともに経口摂取の割合、摂取率は高いが、必要栄養量の充足は確認されず、十分な栄養管理とは言い難い。体位変換能力に障害がある場合はAlb値が正常でも発生危険率は高くなるとの報告もあり、軽度の栄養障害でも要因となった可能性がある。

【まとめ】入院期間が長い患者は低栄養になる可能性が高く、自力体位変換が困難な場合は特に褥瘡発生のハイリスク患者となる。今後、入院患者のきめ細かい栄養モニタリングや病棟との密な連携により褥瘡発生患者を減少できるように取り組みたいと考える。