

目指せ褥瘡ゼロの病棟 －褥瘡未経験からの取り組み－

稲村 美香 三輪知奈実 鈴木 秀佳 渡邊 幸子
西岡 恵美 市川恵美子

静岡赤十字病院 産婦人科病棟

要旨：これまで当病棟は産科単科であり、褥瘡発生件数は0件で推移していた為、スタッフが褥瘡危険因子の評価や褥瘡予防対策を行う経験が少なかった。しかし、2018年以降、婦人科・整形外科患者の受け入れ開始に合わせて、褥瘡発生件数が増え始めた。そこで病棟全体で褥瘡予防に取り組むことが必要と考え、褥瘡係を編成し、業務改善を行った為、ここに報告する。

まず、当病棟の入院患者がどのような褥瘡危険因子を有するのかカルテから情報収集を行った。その結果、婦人科・整形外科それぞれに特徴的な褥瘡危険因子があることがわかった。また、病棟の入院患者に共通する特徴として、認知機能が保たれていてセルフケア能力の高い患者が多いことが挙げられた。このことから、褥瘡予防に関して患者参加を促すことができると考え、患者用リーフレットを作成した。写真や注意するポイントが整理されたリーフレットを用いることで、患者自身も具体的なイメージができ、褥瘡予防に参加しやすくなったと考える。一方、病棟で発生した褥瘡の一因として、褥瘡危険因子にスタッフが気が付いていなかったことが看護記録から明らかとなった。このことから、必要な褥瘡予防対策を実施できるよう、看護実践の流れが可視化された病棟独自の褥瘡フローチャートの活用が有効であると考え、作成を行った。以上の褥瘡係の取り組みにより、病棟独自の褥瘡予防に関する指標ができたことで、スタッフが一貫した看護ケアを提供できるようになった。しかしながら、病棟の褥瘡予防における業務改善はまだ始まったばかりである。今後は、これらの取り組みによってスタッフの褥瘡に対する意識に変化があったのか、有効な褥瘡予防対策ができているのか評価することが課題である。

Key words：褥瘡，業務改善

I. はじめに

これまで当病棟に入院する産科の患者は、日常生活動作（Activities of Daily Living：ADL）が自立している・年齢が若い・既往歴がない人が殆どで、褥瘡危険因子のない患者ばかりだった為、2017年までの褥瘡発生件数は0件であった。しかし、2018年から他科の患者の入院や転床を受けるようになったことで、褥瘡危険因子を持つ患者が増え、褥瘡が発生するようになった。だが、病棟スタッフは褥瘡に対する知識やケアの経験が少なく、褥瘡対策委員も一人ですべての対応をするこ

とに悩んでいる様子が見られた。そこで、病棟全体で褥瘡に関する問題を解決することが必要と考え、褥瘡対策委員を中心に褥瘡係を編成し2021年4月から活動を開始した為、ここに報告する。

II. 目的

褥瘡係で話し合った結果、患者・スタッフ双方への対応が必要であると考え、目的を下記の4つに設定した。

1. 病棟に入院する患者の特徴を把握し、褥瘡危険因子を把握できる。

2. 病棟の患者の特徴に合わせた指導方法を検討する。
3. スタッフの褥瘡に対する考えを電子カルテや聞き取りにより把握する。
4. 3を踏まえ、病棟に対応した褥瘡予防のフローチャートを作成することができる。

Ⅲ. 活動結果

1. 当病棟の入院患者の特徴分析

当病棟の褥瘡発生件数を過去のデータを遡って確認したところ、産科単科だった2017年までは0件であった。2018年にミエログラフィー検査目的の整形外科患者の受け入れを開始したのに合わせて、褥瘡発生件数が3件（/年）と増え始めた。それ以降も2020年頃から婦人科の手術患者や整形外科の術後患者など、受け入れる患者層が広がっていくのと同じくして、褥瘡発生件数は11件（/年）まで増加していることがわかった。このことから、婦人科や整形外科の患者には産科の患者にはない褥瘡危険因子があると考え、褥瘡係で患者のカルテから情報収集を行い、危険因子の抽出を行った。

婦人科の患者の特徴として、手術予定の患者が多い・CVポートなど密着する医療機器を使用している・リンパ浮腫や腹水貯留など局所の浮腫がある、などの危険因子を有する患者が多いことが挙げられた。整形外科の患者においては、糖尿病などの合併症を有する高齢患者が多い・コルセットやギプスなど皮膚に密着させる装具の使用・骨折の為ベッド上安静が必要である、などの危険因子を有する患者が多いことがわかった。1人の患者が褥瘡危険因子を複数有するケースも多く、多方面から褥瘡予防策を講じる必要があることに気が付いた。

一方で、当病棟において、診療科に関わらず共通する入院患者の特徴として、認知機能が保たれていてセルフケア能力が高いことが挙げられた。このことから、褥瘡予防に関して患者参加を得られると考え、患者のセルフケア能力を發揮する為の方法を検討することにした。

2. 患者参加への取り組み－リーフレットの作成

1. を踏まえ、褥瘡予防に関して患者参加を促す為の取り組みとして、患者用リーフレット（図1）を作成した。入院中に起こりやすい皮膚トラブルについて写真を掲載し、皮膚の保湿やベッド上での体位変換など、褥瘡予防の方法を記載した。入院時、担当したスタッフがリーフレットを見ながら内容について説明し、患者自身にも褥瘡予防に協力してもらうよう働きかけた。

また、当病棟では手術の為に血管確保をする際、皮膚にルート固定を行う患者が多い。その為、リーフレットにルート固定時の水疱形成についても情報を記載し、元々皮膚が弱い・かぶれやすいなど、危険因子評価表だけでは評価しきれない皮膚トラブルの因子がないかを把握できるよう工夫した（図1）。

3. 病棟スタッフの褥瘡に対する看護ケアの振り返り

当病棟で発生した褥瘡に関して、褥瘡発生報告書や看護記録から情報収集を行ったところ、入院時に病的骨突出や局所の浮腫など褥瘡危険因子を有していたが、危険因子評価表のスコアが0点で入力されているケースが多いことがわかった。入院を取り扱ったスタッフに確認すると、「危険因子評価表は普段0点の人が多く、その先入観から入院時に全身の観察をしておらず、褥瘡危険因子の有無について評価をしていなかった」「褥瘡の患者を見たことがないから、どんなケアをするのかわからない」「電子カルテの入力方法も曖昧で自信がない」などの声が聞かれた。このことから、入院時に褥瘡危険因子の有無を正しく観察・評価し、必要な看護ケアを組むことができるよう、看護実践の流れを可視化するための資料作りが有効であると考えた。そこで、褥瘡危険因子の有無を正しく評価する・必要なケアを看護指示に組む・電子カルテの入力方法がわかる、以上3点の要素を組み込んだフローチャートを作成することにした。

4. 病棟独自の褥瘡フローチャートの作成

3. の看護ケアの振り返りから、院内の褥瘡対策マニュアルに基づき褥瘡予防に関する看護実践の流れをマニュアル化し、病棟独自の褥瘡フローチャート（図2）を作成した。患者の分

類を、入院患者全例・手術予定の患者・褥瘡の危険因子を有する患者の3つに分け、実施する項目を整理して記載した。患者への説明や確認する内容だけでなく、看護指示の組み方や褥瘡

入院中の皮膚トラブルの予防対策をしています

いつでも看護師へご相談下さい

《点滴をされている方》

※点滴でできた水ぶくれです。

点滴をしている間は、針が抜けないようにテープで固定をします。
もともと肌が弱い方・絆創膏などでかぶれやすい方は、点滴の固定部位が赤く腫れたり、水ぶくれになることがあります。

★こんな方はスタッフにお知らせください★

- ・もともと皮膚が弱い方
- ・テープや絆創膏などでかぶれやすい方
- ・点滴のところにかゆみのある方
- ・点滴チューブやテープ周りの皮膚に赤みがある方

《手術入院の方》

手術後は麻酔や痛みの影響で、ベッドの上で横になって過ごす時間が長くなります。
身体の同じ場所が長時間圧迫されると、皮膚の赤みやかぶれ・水ぶくれなどの症状が出る場合があります。

★予防方法★

- ・ベッドの上で横になっている時間でも時々体の向きを変えましょう。
- ・出血などでむれたままのナフキンやオムツが当たっていると、皮膚がらやけてもろくなります。こまめに交換するようにしてください。
- ・やせている方で背中や腰などの骨が出ている場合は、保湿剤を塗ることで予防することができます。必要な時は保湿剤の購入をお願いします。当院の売店でもいろいろなものが売っています。

ベーテル小 495円 ソフティ保湿オイル 1,320円 ニベアチューブ 286円
 大 1,100円 ミルクローション 1,273円 スキンミルク 462円

図1 リーフレット

入院時：全例やること

危険因子評価表の入力

!!骨突出スケール使用し、危険因子がないかチェック!!

※骨突出スケールは処置ワゴン引き出し、使用方法は裏面参照

全身の観察をし、持ち込み褥瘡の有無

《1週間以上の入院が予測される場合》

看護指示で1週間後に褥瘡対策計画書の入力を読む

→チェックリスト→OHスクリーニングシート

入院時：手術入院

《患者さんに説明すること》

患者用褥瘡予防リーフレット配布

テープかぶれしやすいか確認

有→ルート確保時、トランスヘアレント使用

患者スケジュールの患者コメントに“トランスヘアレント使用”と残す

《点滴》

経過表にタイトル追加→抗がん剤→刺入部位・刺入部腫脹・刺入部発赤・刺入部硬結・刺入部疼痛の観察項目追加

経過表に皮膚トラブルの観察項目追加

看護指示で褥瘡処置→褥瘡予防→コメントに“ルート部観察、圧迫解除”を手術日から毎日（6時・14時・22時）で読む

看護指示で皮膚処置→コメント“ルート固定テープ貼替え”術後1日目に単日指定で読む（当日離床OPは不要）

《弾性ストッキング》

経過表にセット展開→整形外科→弾性ストッキング→掻痒感・発赤・皮膚トラブルの観察項目追加

看護指示でチェックリスト→弾性ストッキングチェックシート→コメントに“弾スト除圧、適宜保湿剤塗布”（6時・14時・22時）で読む

褥瘡リスク因子がある場合 危険因子評価表にて危険因子評価該当あり

《患者さんに説明すること》

患者用褥瘡予防リーフレット配布

保湿剤の持参の有無を確認

無→保湿剤購入または家人に持参するよう依頼する

褥瘡対策計画書の作成・入力

褥瘡リスクアセスメント表、褥瘡予防治療計画書の作成・入力

マットレスの変更 **!!患者のADLに応じて検討!!**

→OH0時：トリオレ OH1～3点：テルサ OH4点～：オスカー

→口褥瘡マットレス使用票に記入、助手さんにマットレス使用する旨を伝える

状態一括の変更→褥瘡リスクとマットレスの項目を変更する

看護指示→褥瘡処置→褥瘡予防→付帯情報の“ベーテル”“リモイスバリア”の選択 or コメントに“持参の保湿剤塗布”（6時・14時・22時）で読む

※ベーテル：保湿剤（患者持参のニベアなど他の保湿剤でも可）

※リモイスバリア：撥水剤（便失禁・尿失禁がある患者の臀部に塗布して使う）

《自己体位変換困難》

看護指示→体位保持→体位交換（0時・3時・6時・9時・12時・15時・18時・21時）で読む

入院時の入力が終わったら「済」と記入→

日付（ / ） サイン（ ）

この用紙は退院まで前ポケットにて保管してください。

不明な点は褥瘡委員・褥瘡係へ声をかけてください。

2022. 2月

図2 フローチャート

— 35 —

マットレスの選定方法について具体的に示すことで、フローチャートを見れば褥瘡予防の為の看護実践ができるよう工夫した。フローチャートはA4用紙1枚にまとめ、入院カルテに挟んで保管できるようにし、入院日以降も患者の状態に変化があった際に継続して使用できる形式にした。チェックボックスで確認できるようにすることで、キャリア年数や褥瘡ケアの経験値に関わらず、統一した対応ができるように工夫した。

5. 業務改善活動後の病棟スタッフの反応

患者用リーフレットと褥瘡フローチャートを活用し始めて半年が経過した為、病棟スタッフの褥瘡に対する考え方に変化があったのかを調査する目的で聞き取り調査を行った。聞き取り調査は病棟スタッフ35名から無作為に3名を選び、同じ質問項目を設定し意見を聞いた。

スタッフからは、「入院時に褥瘡危険因子を意識して評価できた」「今まで見ていなかった骨突出や浮腫も観察するようになった」「褥瘡予防の為の保湿や体位変換などのきめ細やかなケアができるようになった」などの意見があった。

IV. 考 察

今回の活動で当病棟の入院患者の特徴を分析した結果、複数の褥瘡危険因子を有する患者が多いことがわかり、褥瘡予防の必要性に気が付くことができた。褥瘡発生を予防する為には、入院時に危険因子を正しく評価し、必要な看護ケアを検討・実践し、観察・評価をしていくことが必要だと考える。

また、当病棟の特徴として、認知機能が保たれている患者が多く、治療に対する協力が得られやすいことが挙げられる。その為、病棟スタッフだけが褥瘡予防に取り組むのではなく、患者自身にも皮膚の観察や保湿などをしてもらうことに重きを置き、今回のリーフレット作成に至った。リーフレットには写真やポイントを整理して記載するなど、わかりやすい内容にしたことで、患者が褥

瘡についてイメージしやすくなり、褥瘡予防に協力が得られやすくなったと考える。

当病棟ではこれまで褥瘡ケアの経験が乏しく、褥瘡予防の為に何をしたらいいかが曖昧であった。褥瘡に関する知識の不足や未経験のケアに対する不安から、褥瘡に関して苦手意識を持っている病棟スタッフも多いことに気が付いた。しかし、褥瘡係が中心となって褥瘡予防への取り組みを始めたことで、褥瘡に関する知識を共有し、褥瘡ケアに関して相談し合う機会を持てるようになった。“なんとなく苦手”という思いから、“これなら私達にもできそう”へと意識が変化した結果、意欲的に看護ケアを実践することにつながったと考える。

更に、褥瘡フローチャートを作成したことで、病棟内の褥瘡予防に関する指標ができ、これまで曖昧だった褥瘡ケアが明確になり、スタッフが自立してケアを実践できるようになった。今後は院内統一の褥瘡対策マニュアルと併せて使用することで、病棟スタッフが今まで以上に自信をもって患者対応ができるようになると思う。それに加えて、病棟全体で統一したケアが可能となり、患者の安心した入院生活にもつながると考える。

VI. 終わりに

今回、病棟の褥瘡危険因子を把握することで、当病棟の特徴に合わせたリーフレットとフローチャートの作成にまで至ることができた。更には、実際の患者にも使用することができ、褥瘡予防に繋げることができたと思う。

しかしながら、褥瘡予防における業務改善はまだ始まったばかりである。今後は、これらの取り組みがスタッフ・患者にどのような効果をもたらしたのか、褥瘡発生件数やスタッフへの意識調査などで評価する必要がある。また、褥瘡の全体発生件数だけでなく、診療科別の発生件数も算出することで、各診療科の特徴に応じた褥瘡予防を検討できたらと考えており、引き続き活動していきたいと考える。

参考文献

- 1) 日本褥瘡学会（編）. 褥瘡予防・管理ガイド
ライン第5版, 東京：照林社；2022.

連絡先：稲村美香；静岡赤十字病院 産婦人科病棟

〒420-0853 静岡市葵区追手町8-2 TEL(054)254-4311