

## 床ずれ(褥瘡)でお困りではないですか!?

～医師・看護・介護・リハビリ・栄養士・相談員のチームによる治療とケア～



【アセスメント表の一例】

|         | 日常生活自立度                                   | J(1, 2)    | A(1, 2)      | B(1, 2) | C(1, 2) | 対処                                  |
|---------|---|------------|--------------|---------|---------|-------------------------------------|
| 危険因子の評価 | ・基本的動作能力(ベッド上 自力体位変換)<br>(イス上 坐位姿勢の保持、除圧) | できる<br>できる | できない<br>できない |         |         | 「あり」もしくは「できない」が1つ以上の場合、看護計画を立案し実施する |
|         | ・病的骨突出                                    |            |              | なし      | あり      |                                     |
|         | ・関節拘縮                                     |            |              | なし      | あり      |                                     |
|         | ・栄養状態の低下                                  |            |              | なし      | あり      |                                     |
|         | ・皮膚温潤(多汗、尿失禁、便失禁)                         |            |              | なし      | あり      |                                     |
|         | ・皮膚の脆弱性(浮腫)                               |            |              | なし      | あり      |                                     |
|         | ・皮膚の脆弱性(スキナーテアの保有、既往)                     |            |              | なし      | あり      |                                     |

☆入居時からアセスメントを行い、その方にあったマットレス等介護用具の選択し予防を行います(裏面でご紹介)。

☆皮膚科医(訪問診療)の診察を受けることができます。

☆24時間常駐の看護師により、毎日の処置を行います。(必要時は1日数回の処置をします。)

☆管理栄養士により、栄養マネジメントを行い、高カロリー食品等を提供します。

☆リハビリでは、拘縮予防のための良い姿勢保持の検討やリハビリを行います。

☆担当ユニットの看護・介護職により、個別の生活リズムに合わせて、その方らしくサポートし、寝たきりを予防します。

☆こだわりのハード面では、木の温もりのある落ち着いた環境の中で、過ごして頂きながら、治療ケアの提供を行っています。

【褥瘡ケア計画の一例】



|        | 留意する項目                                     | 計画の内容                          |                                    |
|--------|--|--------------------------------|------------------------------------|
| 褥瘡ケア計画 | 関連職種が共同して取り組むべき事項                          | 踵や踝の突出部のケア 下肢の拘縮予防             |                                    |
|        | 評価を行う間隔                                    | 1か月おき 発赤がひどい場合は皮膚科往診           |                                    |
|        | 圧迫、ズレ力の排除<br>(体位変換、体圧分散寝具、頭部挙上方法、車椅子姿勢保持等) | ベッド上                           | クッションとバスタオルにて、大腿部から足先までのポジショニング    |
|        |  | イス上                            | 靴は柔らかい素材<br>足底が床に設置するように 38cmの椅子使用 |
|        | スキンケア                                      | 毎日足浴して、保湿剤を塗布                  |                                    |
|        | 栄養状態改善                                     | クリミールSを1日1本                    |                                    |
|        | リハビリテーション                                  | 膝・足関節のストレッチ 起立練習等<br>ポジショニング確認 |                                    |
|        | その他  | マットレス : テルサ(柔らか面)              |                                    |

褥瘡治療を目的のショートステイや期間限定入居も承ります!



# 《使用しているマットレスのご紹介》

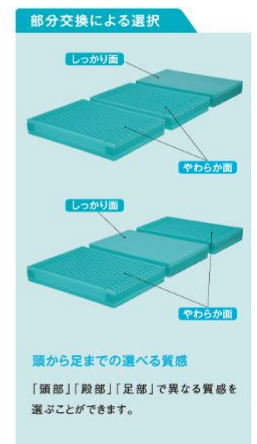
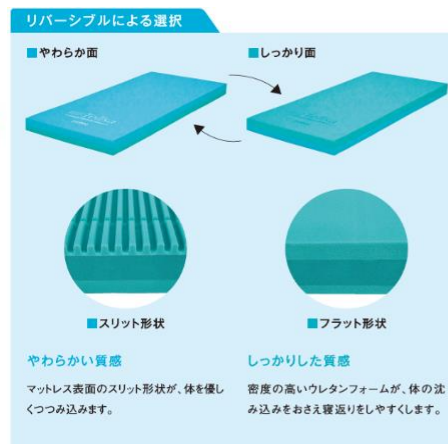
| 品名                                  | 使用の目安                     | 備考           |
|-------------------------------------|---------------------------|--------------|
| ①テルサ (モルテン) : しっかり面                 | 通常                        | ペあれんと備品      |
| ②テルサ (モルテン) : やわらか面                 | OHスケール1～5 (褥瘡予備群)         | ペあれんと備品      |
| ③アルファプラフ (タイカ)                      | OHスケール3～8<br>(褥瘡予備軍または発生) | 福祉用具業者からのリース |
| ④ネクサス (ケーブ) : エアマット                 | OHスケール7～10 (褥瘡発生)         | ペあれんと備品・リース品 |
| ⑤オスカー (モルテン) : エアマット<br>※自動体位変換機能付き | OHスケール7～10 (褥瘡発生)         | ペあれんと備品・リース品 |

※その他、ご状態に応じてレンタル(施設負担)にて、適切なマットレスを導入し、早期治癒を目指しています

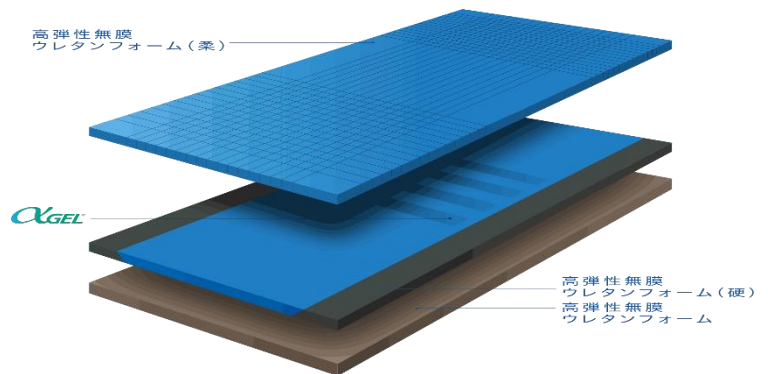
## 通常使用のマットレス



通常は『①しっかり面』  
褥瘡になりやすい方は『②やわらか面』



## 褥瘡になりやすい方や褥瘡(軽度)発生時に使用のマットレス『③』



※もっと重症の場合は、④⑤のエアマットを使用します

褥瘡勉強会も定期的を開催しています！！

年2回(4月と10月)『新人研修』  
年1回『時間内研修』にて、全職員対象

