

褥瘡・皮膚・創傷管理委員会

褥瘡・皮膚・創傷管理委員会委員長 赤松 順

委員会活動目標

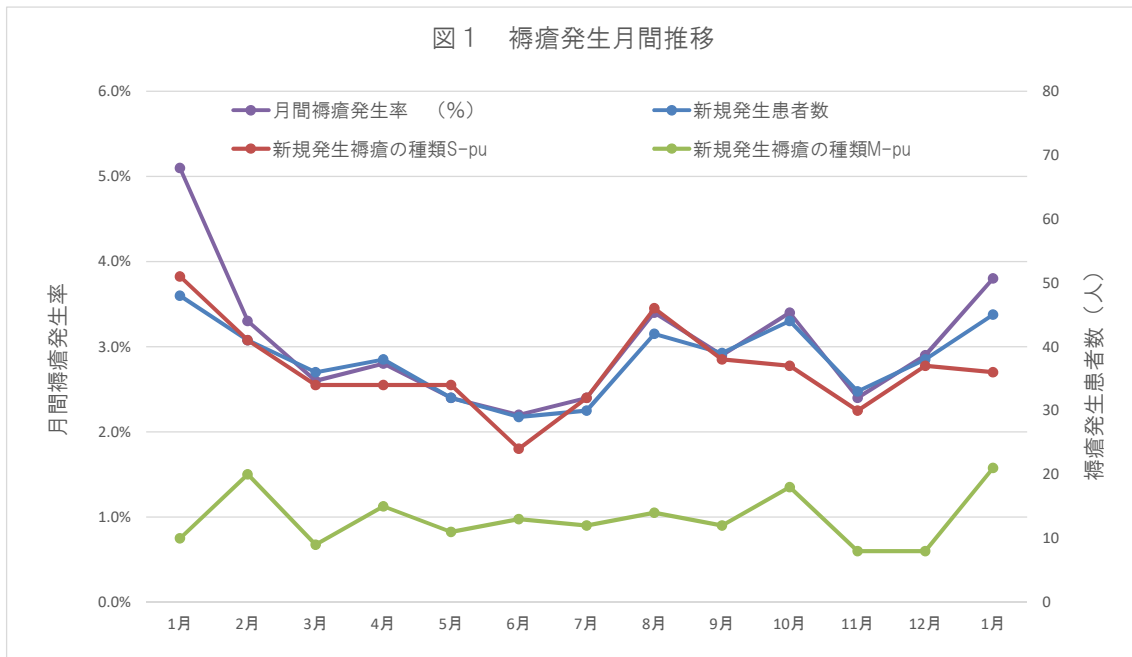
当委員会は 2008 年度に発足し、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、事務、秘書などの多職種で、3つのワーキンググループ（以下 WG）（Ⅰ.褥瘡対策 WG Ⅱ.創傷ケア WG Ⅲ.ストーマ・排泄ケア WG）の活動を、2020 年度より褥瘡対策 WOC（Wound（創傷）・Ostomy（オストミー）・Continence（失禁）ケア）・WGとして統合、効率化しました。Total Quality Control 意識することにより、教育・啓蒙活動など近森会グループ全体のスキンケアレベル向上、病院全体での標準化による安全性の向上や適切なコスト管理を目標に活動しています。

委員会組織

褥瘡対策 WOC・WG が、実際の活動の中核として、褥瘡対策チームを兼ねて月 1 回第 4 金曜日 13:30～14:30 に褥瘡対策委員会を開催し、褥瘡対策や、皮膚損傷に拘わる課題や問題点について、リンクナースとともに、教育、啓蒙、分析、対策実施を行っています。代表者会として、褥瘡・皮膚・創傷管理委員会を隔月開催しています。

褥瘡・創傷・皮膚管理委員会

委員交代による活動の中断を避け、5 月をスタート月にして半年区切りで、前期 5～10 月活動期、後期 11～4 月活動完成期、次期への課題とし、前年度後期の実績および今年度前期、後期の 1 年半を意識した運営を心掛けました。本委員会は、TQC 活動により、特に質の向上を目指して活動しています。アウトカムを意識した委員会活動が病院全体の目標となっています。褥瘡発生率 3.0%以下、推定発生率 2.0%未満（一般病院平均 1.2%）の設定を続行しました。



1年間の褥瘡発生月間推移のグラフを示します(図1)。1月～12月の月間褥瘡発生率は平均 $3.0 \pm 2.3\%$ (最大 5.1% ・最小 2.2%)で、目標とする月間褥瘡発生率 3.0% 以下は8回/12ヶ月でした。前年度50%達成に対して75%の月に達成しておりました。d1を除くと 1.8% 程度の発生率と思われます。推定褥瘡発生率は、本年度 2.0% 未満を目標にしておりましたが、 $2.9 \pm 4.1\%$ (最大 5.6% ・最小 1.1%)となり、まだまだ問題点が多いと考えられました。M-puで呼吸器吸関連マスクの対策を多職種で行って成果を上げましたが、特にMDRPUが多い月には、発生率が高く、次年度の目標としてマスクなどのMDRPUの防止を目標設定として取り組みたいと思います。

また、褥瘡WOC・WGでの予防ケアの啓蒙活動が再開され、若手中心に、徐々に浸透する兆しが見えてきたかと思われます。スタッフの減少が問題になっていますが、我流ケアから標準ケアへの定着が、予防に関しての、今後の課題と考えられます。また、タスクシェアで、看護スタッフだけでなく協力体制で褥瘡防止を進める必要があると思います。

褥瘡リスクアセスメント件数は326件で、褥瘡予防治療計画件数は211件で、約65%のハイリスク加算オーダー率でした。

本年度は今年度活動方針 **テーマ『褥瘡発生リスクの共有』**をテーマにシームレスな活動続行を目標としました。予定外救急入院数や転床数が多く、現場では重点的なケアが必要な項目が多く、褥瘡に対する問題意識、褥瘡発生に対する危機意識、褥瘡予防、治療担当である意識など持続性を持って管理できる様にするモチベーションが必要と考えられます。

褥瘡対策WOC(創傷・オストミー・排泄ケア)WG (記:安松WOCN)

これまでで不足していたポジショニングクッション:ロンボクッションを追加購入した。一般病

棟は病棟の褥瘡リスク患者率に合わせた数を集中系病棟に関しては超急性期で褥瘡発生リスクが高いため1ベットに2個使用できるように調整した。

コロナ禍で開催できていなかった褥瘡・創傷・スキンケアセミナーを4年ぶりに開催。テーマをW:創傷とO:ストーマケアの2つに分けて毎月2回、計12回のセミナーを開催し延べ145人の参加があった。