

特別養護老人ホーム 瀬戸の里 褥瘡予防対策委員会設置要綱

(設置目的)

第1条 特別養護老人ホーム瀬戸の里（以下「施設」という。）における褥瘡予防、再発防止対策ならびに発生時の対応など検討し、その効果的な推進を図り、適切かつ安全で質の高い介護サービスを提供することを目的とし、褥瘡予防対策委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 委員会は次の職種をもって組織する。

- (1) 施設長
- (2) 相談員
- (3) 介護支援専門員
- (4) 看護師
- (5) 介護主任
- (6) 介護職チーフ
- (7) 栄養士
- (8) その他施設長が必要と認める者

(委員の任期)

第3条 委員の任期は定めない。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選により定める。
- 3 委員長は、会務を処理し、会議の議長を務める。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が召集する。

- 2 委員会は必要に応じて委員以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる。

(従業員教育)

第6条 介護職等に対し、褥瘡予防対策に関する施設内研修を必要に応じて実施する。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は施設においておこなう。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会の同意を得て委員長が定める。

附則

(施行期日)

- 1 この要綱は平成18年4月1日から施行する。

特別養護老人ホーム瀬戸の里 褥瘡予防対策マニュアル

< 褥 瘡 >

褥瘡は床ずれともいわれ、寝たきりの人にできやすく、いったんできてしまうと、なかなか治りにくくなります。初めは皮膚が赤くなる（発赤）だけですが、皮膚の表面がむけて、傷口がただれ潰瘍状になり、血液の流れが悪くなると黒ずんできて（壊死）、になります。稀には傷口の感染から死をもたらすこともあります。ちょっとした油断や不注意から、1～2日のうちにつくられてしまうだけに、褥瘡を予防するために最善の努力を払うことが大切です。

< 発生要因 >

褥瘡発生の主な要因は、体重による圧迫が、腰や背中、足などの骨の突出部に持続的に加わることにあります。体重の半分ほどが腰に集中しているため、腰は最も褥瘡ができやすいところです。ギプスや布団の重みによる圧迫もあります。このほかに、尿・便や汗などによる皮膚の不潔や湿潤、皮膚の摩擦、栄養不良が加わると発生を促進させます。姿勢を変えたり座ったまま移動するときにこすりつけると、皮膚の摩擦のもとになります。また、シーツや寝巻きのしわや縫い目は、皮膚の弱った人には刺激となります。

褥瘡のできやすい人は、

- ①麻痺などのため自分で寝返りのできない人、腰を上げられない人、動かせない人
- ②痴呆などのため自分で動こうとしない人
- ③やせている人
- ④尿・便の失禁のある人
- ⑤栄養状態が悪く末期状態にある人
- ⑥生きる気力が減退している人。 などです。

< 予防対策 >

褥瘡を予防するには、身体の1点を圧迫することを避けるために体位変換を頻繁に行うことや、不潔、湿潤、摩擦、栄養不良などの褥瘡の発生要因となるものを、介護によって取り除くことにあります。徹底的に細心の注意を払って介護を行うことによって、褥瘡を予防することが可能となります。

(1) 寝返り（体位変換）

体重による圧迫を除去するために、寝ている場合は原則として2時間ごとに体位変換をするようにします。さらに除圧効果のある予防用具（エアーマット、スポンジマットレスなど）を、あわせて使用するとよいでしょう。予防具にはいろいろな種類があるので、状態にあわせて選択します。体位が維持されて楽なように、背中や足に枕やクッションを当てがいます。

(2) 身体の清潔（スキンケア）

入浴は、皮膚を清潔にし血液の循環をよくするので褥瘡予防に効果的です。できれば入浴が望ましいのですが、身体状態によっては清拭を行います。定期的な入浴や清拭のほかに、発汗時などはそのつど清潔にするように心がけます。身体の清潔は、全身の皮膚を観察し、早期に褥瘡を発見する機会ともなりますので、好発部位については十分に観察し、褥瘡の発生を見落とさないようにします。皮膚の清潔とともに、圧迫を受けやすい背部や殿部のマッサージも行います。マッサージをするときは、皮膚を傷つけないようにローションなどを手につけ、滑りをよくしてから行います。また、

発赤部分のマッサージは避けます。

(3) 寝衣・寝具

排泄物や食べこぼし、皮膚の落屑などで、寝衣や寝具は汚れ、ほこりや細菌のたまり場となりやすいものです。これに汗などが加わると寝衣や寝具は湿潤し、いっそう細菌などを繁殖させることとなります。寝衣やシーツ類は、汚れたつど清潔なものに交換し、常に清潔で乾燥した状態を保つことが大切です。寝衣やシーツには糊をつけすぎず、肌に柔らかいものを選びます。交換時には寝衣やシーツを無理に引っ張らないように、また、しわをつくらないように注意し、皮膚の摩擦を避けるようにします。布団は軽いものを選んで圧迫を緩和し、日光によく干して常に乾燥したものを使用します。

(4) 排 泄

失禁があると、陰部や腰が便・尿で汚染され、褥瘡発生のきっかけになります。不潔・湿潤を防止するには、失禁対策が重要です。失禁でおむつを使用する場合は、汚れたまま放置しないために、あらかじめ排尿間隔を観察しておき、汚れたつどすぐに交換するようにします。また陰部や腰の汚れは、そのつど温湯で清拭します。おむつカバーやゴム布、ビニール類は皮膚を湿潤させ、褥瘡を発生させる原因になります。そのため、できるだけ通気性のよい材質のおむつカバーや失禁用シーツを使用し、ゴム布やビニール類を使う場合は、使用する範囲を腰に限り、必ず吸湿性のよいシーツで十分に覆うようにします。また、便器を当てるときは皮膚をこすらないように、腰を十分上げて挿入します。

(5) 栄 養

栄養状態が悪化すると褥瘡発生の原因になりますので、高蛋白、高カロリー、高ビタミンの栄養補給に努めます。ことに末期状態においては、栄養状態の悪化から褥瘡が形成されやすいので、格段の注意が必要です。

(6) 予防用具

介護の不足を補い、また介護の効果をより高めるために、褥瘡予防用具を適切に活用することが大切です。全身用、局所用など種々のものがありますが、体圧の分散、皮膚面の摩擦を和らげる、通気性をよくするなどの目的で使用します。いずれの予防用具も万能ではなく欠点もあるので、それを補う工夫が大切です。また、予防用具はあくまでも補助的用具と考え、日常の介護を十分に行うことが基本であることを忘れてはなりません。

< 褥瘡への対応法 >

褥瘡予防が効を奏さず、不幸にも褥瘡ができてしまったならば、早期に治癒させるように努めなくてはなりません。そのためには、今まで行ってきた予防的介護を確実に実施することが基本となります。発赤の状態のときは清潔にして、皮膚を傷つけないように保護し除圧おこないますが、皮膚がむけたときには手当てが必要となるので、早めに医師や看護師などに連絡し、決して介護職だけで処置をしてはなりません。褥瘡は発赤の段階で発見し、適切な介護によって進行させないことが大切です。そのためには、入浴、おむつ交換のときなど、忘れずに皮膚の状態を観察することです。発赤部は圧迫や摩擦を避けるようにします。発赤は褥瘡の赤信号と考え、この段階で医療職種と連携をとって、進行を阻止するように全力を注ぎます。

褥瘡部は細菌に感染しやすくなるので、創部の保護、清潔維持によって感染を防止することが必要になります。褥瘡の性状によって、軟膏の塗布が有効なので医師に相談し、処方してもらいます。また、人工被覆材を使用する方法もあります。また、褥瘡の創面からは、分泌液や滲出液などとして蛋白質などの栄養分が失われるので、その分の栄養補給や栄養状態の改善に心がけます。また、ストレスは全身状態の悪化となりますので精神状態の安定に心がけましょう。