



## 入院後の新規褥瘡発生率

褥瘡予防対策は提供されるべき医療の中でも非常に重要な項目であり、特に高齢者の入院の多い当院では必須の項目といえます。褥瘡の予防には除圧管理から栄養管理まで多岐に渡るケアが必要とされ、チーム医療が試される分野ともいえます。

写真は院内の褥瘡対策チームが褥瘡回診を行っている様子です。当院では新規の褥瘡を作らさず、既存の褥瘡を改善させる為、褥瘡対策委員会を設け入院時と週に一度の褥瘡回診・評価を全入院患者対象に行っております。

新規褥瘡発生率は毎年、微減傾向にありましたが、2017年は微増しました。

一般急性期病棟		2015	2016	2017
①	新規褥瘡発生患者数	17	11	17
②	新規褥瘡(d1)発生箇所数		4	3
③	新規褥瘡(d2以上)発生箇所数		8	14
②+③	新規褥瘡発生箇所数	10	12	17
④	入院のべ日数	15749	15932	14305
(②+③)/④	新規褥瘡発生率	0.13%	0.08%	0.12%

d2以上の褥瘡の発生は大きく減少しました。

急性期病棟では、定期的な褥瘡評価を元にした褥瘡予備軍への対策の強化が求められています。

当院では新規褥瘡発生防止の取り組み以外にも、既存の褥瘡の治療に取り組んでおり、褥瘡治療を目的とした入院も増加しております。褥瘡対策チームと共にリハビリや栄養面でのNSTチームとの連携も強化し、積極的な改善に取り組んでおります。

新規褥瘡患者数

分子	内、入院後に発生した褥瘡の部位数
分母	新入院患者数+前月最終在院患者数

表示：月平均



病棟別に見ると、急性期病棟での深さ d2 以上の褥瘡発生が増加した事が大きな要因となっている事がわかります。

回復期リハビリ病棟では、深さ

回復期リハビリテーション病棟		2015	2016	2017
①	新規褥瘡発生患者数	9	9	7
②	新規褥瘡(d1)発生箇所数		3	5
③	新規褥瘡(d2以上)発生箇所数		8	2
②+③	新規褥瘡発生箇所数	20	11	7
④	入院のべ日数	11597	13021	12539
(②+③)/④	新規褥瘡発生率	0.09%	0.08%	0.06%