

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。

新規褥瘡発生率は昨年件数割合共に増加しま したが、本年は減少しました。

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2017年は大幅増加しましたが、2018年は14⇒5に減少しました。

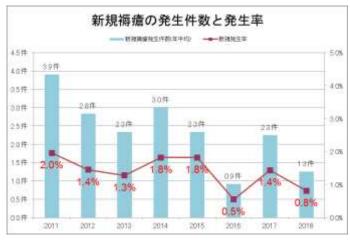
回復期リハビリ病棟では、深さd2 以上の褥瘡の発生が 2017 年は大きく減少(8⇒2) しましたが、 2018 年は1件増加しています。

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

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



		合計			
	一般急性期病棟	2015	2016	2017	2018
1	新規褥瘡発生患者数	17	11	17	14
2	新規褥瘡(d1)発生箇所数		4	3	2
3	新規褥瘡(d2以上)発生箇所数		8	14	5
2+3	新規褥瘡発生箇所数	10	12	17	7
4	入院のベ日数	15749	15932	14305	13974
(2+3)/4	新規褥瘡発生率	0.13%	0.08%	0.12%	0.05%
		合計			
	回復期リハビリテーション病棟	2015	2016	2017	2018
1	回復期リハビリテーション病棟 新規褥瘡発生患者数	2015	2016	2017	2018
<u>1</u>					
	新規褥瘡発生患者数		9	7	3
2	新規褥瘡発生患者数 新規褥瘡(d1)発生箇所数		9	7 5	3 7
3	新規褥瘡発生患者数 新規褥瘡(d1)発生箇所数 新規褥瘡(d2以上)発生箇所数	9	9 3	7 5 2	3 7 3

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。