

**褥瘡対策に関する診療計画書（１）**

氏名 \_\_\_\_\_ 性別 男 □ 女 □ 年齢 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日 生 (歳) \_\_\_\_\_

褥瘡チームにより作成

**1** 褥瘡の有無  
 1. 現在 なし あり (仙骨部、坐骨部、尾骨部、腸骨部、大転子部、踵部、その他( ))  
 2. 過去 なし あり (仙骨部、坐骨部、尾骨部、腸骨部、大転子部、踵部、その他( ))

日常生活自立度の低い入院患者 >

| 項目                           | J(1, 2) | A(1, 2) | B(1, 2) | C(1, 2) | 対応                                  |
|------------------------------|---------|---------|---------|---------|-------------------------------------|
| 基本的動作能力<br>・基本的動作能力 (自力体位変換) |         |         |         | できる     | できない                                |
| 日常生活自立度 J1.2、A1.2 は計画書不要     |         |         |         |         | 「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 |
| 危険因子の評価                      |         |         |         |         |                                     |
| ・栄養状態低下                      |         |         |         | なし      | あり                                  |
| ・皮膚湿潤(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(スキナーケアの保有、既往)        |         |         |         | なし      | あり                                  |

褥瘡に関する危険因子のある患者及びすでに褥瘡を有する患者 >

| 褥瘡の状態の評価 (DESIGNR) | (1) 深さ      | (2) 浸出液     | (3) 炎症・感染    | (4) 腐敗組織    | (5) 周囲組織への影響    | (6) 疼痛    | (7) 褥瘡の発生率     | (8) 褥瘡の治癒率     | 合計点   |
|--------------------|-------------|-------------|--------------|-------------|-----------------|-----------|----------------|----------------|-------|
| 深刻                 | (1) 深さ 深さあり | (2) 浸出液 多い  | (3) 炎症・感染 あり | (4) 腐敗組織 あり | (5) 周囲組織への影響 あり | (6) 疼痛 あり | (7) 褥瘡の発生率 高い  | (8) 褥瘡の治癒率 低い  | 100以上 |
| 中等                 | (1) 深さ 深さあり | (2) 浸出液 中程度 | (3) 炎症・感染 あり | (4) 腐敗組織 あり | (5) 周囲組織への影響 あり | (6) 疼痛 あり | (7) 褥瘡の発生率 中程度 | (8) 褥瘡の治癒率 中程度 | 75-99 |
| 軽微                 | (1) 深さ 深さあり | (2) 浸出液 少量  | (3) 炎症・感染 あり | (4) 腐敗組織 あり | (5) 周囲組織への影響 あり | (6) 疼痛 あり | (7) 褥瘡の発生率 低   | (8) 褥瘡の治癒率 高   | 50-74 |
| なし                 | (1) 深さ 深さあり | (2) 浸出液 少量  | (3) 炎症・感染 あり | (4) 腐敗組織 あり | (5) 周囲組織への影響 あり | (6) 疼痛 あり | (7) 褥瘡の発生率 低   | (8) 褥瘡の治癒率 高   | 25-49 |

褥瘡ありの場合、DESIGNR2020 にて評価

**褥瘡対策に関する診療計画書（２）**

氏名 \_\_\_\_\_ 性別 男 □ 女 □ 年齢 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日 生 (歳) \_\_\_\_\_

<薬学的管理に関する事項> □ 対応の必要無し

褥瘡の発症リスクに影響を与える可能性がある薬剤の使用  
☐ 無し ☐ 有り (解熱鎮痛剤、抗不安剤、麻薬、解熱鎮痛消炎剤、利尿剤、睡眠薬、副腎ホルモン剤、免疫抑制剤、その他( ))

薬学的管理計画  
 <すでに褥瘡を有する患者> 薬剤滞留の問題 ☐ 無し ☐ 有り

<栄養管理に関する事項> □ 対応の必要無し □ 栄養管理計画書での対応

| 評価日 | 年 ____ 月 ____ 日            | 体重                         | BMI        | 身体所見                   | 栄養補助食品の使用              |
|-----|----------------------------|----------------------------|------------|------------------------|------------------------|
| 体重  | kg(測定日 / )                 | BMI kg/m <sup>2</sup>      | 身体減少 (無・有) | 浮腫 (無・有 (胸水・腹水・下肢)・不明) | 経口・経腸 (経口・経鼻・胃管・腸管)・静脈 |
| 検査等 | Alb値 ( ) g/dL<br>測定日 ( / ) | CRP ( ) mg/dL<br>測定日 ( / ) | 身体減少 (無・有) | 浮腫 (無・有 (胸水・腹水・下肢)・不明) | 経口・経腸 (経口・経鼻・胃管・腸管)・静脈 |

薬学的管理に関する事項

栄養管理に関する事項

[記載上の注意]  
 1 対応の必要がない項目の場合、□にチェックを入れること。  
 2 栄養管理に関する項目に関して、栄養管理計画書にて対応する場合は、□にチェックを入れること。

## 褥瘡対策

- ✓ 褥瘡看護に関する臨床経験を有する専任の看護職員等により構成される **褥瘡対策チーム** の設置
- ✓ 日常生活の自立度が低い入院患者に対する評価の実施
- ✓ 褥瘡対策の診療計画における **薬学的管理に関する事項及び栄養管理に関する事項** については、当該患者の状態に応じて記載  
必要に応じて、**薬剤師又は管理栄養士と連携して、当該事項を記載**
- ✓ 栄養管理に関する事項については、栄養管理計画書をもって記載を省略することができる **（別添 6 の別紙 3 に示す褥瘡対策に必要な事項を記載）** 等

- 1 専任医師、専任看護師で作成されている
- 2 日常生活自立度の評価あり
- 3 褥瘡ありの患者に対してDESIGNR2020の評価なしの症例あり

## 留意事項

- 褥瘡対策に関する診療計画書の作成が無い症例があります
- 診療計画書の作成はありますが、専任看護師の記載が無いものがあります