

令和3年度PDCAサイクル(褥瘡推定発生率・スキンテア報告件数・MDRPU報告件数)

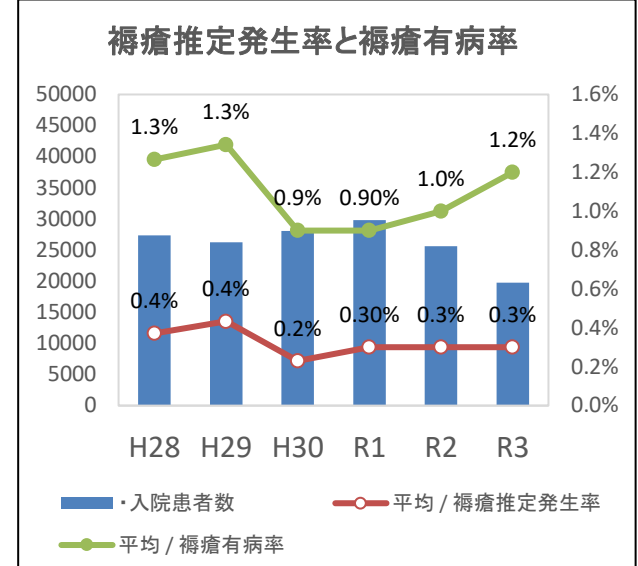
P



【褥瘡対策委員会BSC】にて計画
 戦略テーマ: チーム力を発揮し、褥瘡発生ゼロを目指そう!
 ○褥瘡対策に関する知識と技術の強化と浸透
 褥瘡発生数: 目標25件以下/年
 褥瘡推定発生率: 目標0.3%以下/年
 スキンテア報告件数報告: 50件/年以下
 医療関連機器圧迫創傷 (MDRPU) 報告: 20件/年以下

- 【計画】
- 褥瘡データを効果的に活用できる仕組み作り
 - 看護情報管理委員会との連携し、記録フォーマットの作成
 - 褥瘡対策担当者会におけるデータの共有
 - 褥瘡ハイリスク患者への早期介入
 - ハイリスク患者へのサーベイランス(褥瘡ハイリスクケアカンファレンス)
 - ハイリスク患者ラウンドの充実
 - スキンテア・医療関連機器圧迫創傷 (MDRPU) に関する意識の向上
 - データ分析を行い、対策を検討する
 - スキンテア・医療関連機器圧迫創傷 (MDRPU) に関する標準ケアについて褥瘡対策マニュアルに追加を検討する。
 - 褥瘡院内発生患者の要因分析に基づき、摩擦・ずれを予防し、医療者の負担軽減を図るために福祉用具の正しい使用方法を推進する。
 - ノーリフト研修会(部署別・全体)
 - 新型コロナウイルス感染症予防を念頭においての褥瘡対策の推進

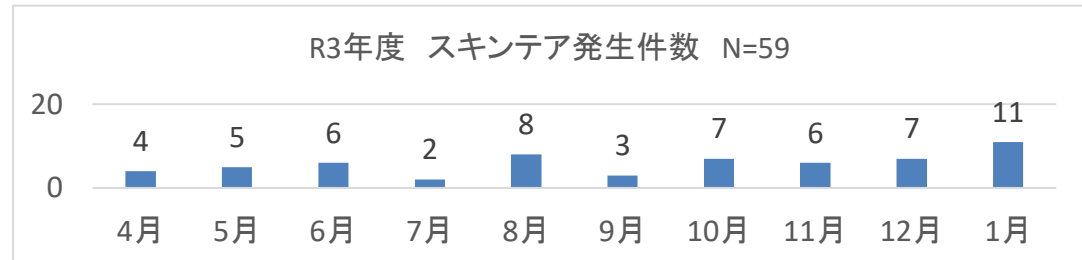
- 問題点
- 褥瘡発生レポートの運用方法が紙媒体である
 - 褥瘡ハイリスクケア患者のラウンドが水曜日のためタイムリーに助言できないことがある
 - スキンテアの発生数が増えている
 - ノーリフトケアが浸透していない



D



- 1-1) 褥瘡発生報告レポートの電子化開始 R3.9月～
- 1-2) 褥瘡対策委員会での報告データを担当者会でも一部共有している。
- 2-1) 褥瘡ハイリスクケアカンファレンスを毎週水曜日実施し、加算に繋がる対象者をピックアップしている。
- 2-2) 水曜日の褥瘡回診、その後ICU/CCU/HCUラウンドを実施。手術室スタッフと手術ハイリスクケアカンファレンスを実施し術中褥瘡ハイリスクとなる患者のリスクアセスメントを行っている。
- 3-1) 褥瘡対策委員会、担当者会で発生状況を報告 (4-8月の発生報告件数: スキンテア25件、MDRPU4件) 手術室事例について対極板による皮膚障害の改善策を検討し発生数が減少
- 3-2) 未実施
- 4-1) 部署別ポジショニング研修として7-9月で全部署で実施済み。
- 4-2) 新型コロナウイルス感染症予防対策に合わせて褥瘡回診チームの人数制限を適宜実施。標準予防策を徹底している。



C



- 1-1) 褥瘡発生報告レポートの電子化を9月より開始し、14件報告があった。うち褥瘡回診介入は9件、スキンテアの混在していることがわかったため報告のルール徹底が必要である。
- 1-2) 褥瘡対策委員会での報告データを担当者会でも一部共有し、褥瘡やスキンテア、MDRPUの発生について周知できた。
- 2-1) 褥瘡ハイリスクケアカンファレンスを毎週水曜日実施し、加算数が増加した。褥瘡ハイリスクケア患者の褥瘡発生は0.8%であった。
- 2-2) 水曜日の褥瘡回診、その後ICU/CCU/HCUラウンドによって、タイムリーに褥瘡やその他の皮膚疾患・スキンテア等についても相談対応できている。また、手術室スタッフと手術ハイリスクケアカンファレンスを実施することで、術中MDRPUやスキンテア、褥瘡の発生状況がわかり対策についても検討することができている。
- 3-1) 褥瘡対策委員会、担当者会で発生状況を報告 (4-12月の発生報告件数: スキンテア48件、MDRPU10件)
- 3-2) 委員会での検討の結果、MARPUやスキンテアのマニュアルは褥瘡対策マニュアルとは別とすることになった。スキンテアマニュアルについては次年度作成を課題とする。
- 4-1) 部署別ポジショニング研修として7-9月で全部署で実施終了。時間が経つと褥瘡予防具の活用率が低下するため褥瘡対策担当者から声かけを行った。
- 4-2) 新型コロナウイルス感染症予防対策に合わせて褥瘡回診チームの人数制限を適宜実施したが、回診人数が多い時は治療・処置時間の延長につながるため部署の協力が必要である。

A



- 褥瘡発生報告の取り決めに明確化し、分析、改善につなげられるようにしていく。
- 褥瘡ハイリスクケアカンファレンスを毎週水曜日に継続するとともに、WOCNIによるラウンド時にケア相談、褥瘡d1やd2などの浅い褥瘡や軽度のスキンテアなど褥瘡回診の介入を待たずに対処できるような取り決めを作り、部署でも対応できるようなシステムを構築していく。
 例: D2以下の褥瘡発生時の取り扱い、褥瘡に関する包括的指示の提示など
- スキンテアの増加に伴い、マニュアルを作成する
 例: スキンテア発生時の初期対応およびコンサルテーションシステム
- ノーリフトケアに関する継続的な教育研修を再開する。 部署別(少人数研修)や集合研修の実施、動画視聴など