

演題名	病棟における退院患者への褥瘡予防指導実施率の向上		
施設名	石巻健育会病院	(ふりがな) 発表者(職種)	きくち みさき 菊池 美咲 (看護師)
(ふりがな) チーム名	すもーる ちえんじ small change		
分類	①診断・治療・ケアの質の向上をめざすもの		
取り組種別	問題解決型		
改善しようとした 問題課題	2021年4月に退院した患者(37人)のうち褥瘡リスクのある患者22人に対して、褥瘡予防指導が実施されていないことがわかった。また、入院時の褥瘡保有患者は年々増加し褥瘡も深いことがわかった。地域包括ケアにおいて、患者が退院後も健康に過ごすためには予防指導が重要であり、退院患者への褥瘡予防指導に着目した。		
改善の指標と その目標値	(指 標) 褥瘡予防指導実施率 (目標値) 10月末までに100%にする		
実施した対策	1. 褥瘡予防指導を行う際の手順を作成する 2. 褥瘡予防指導の重要性について勉強会を開催する 3. 患者個々の状態がわかるパンフレットを作成する 4. 作成したパンフレットで退院先へ指導する 5. 申し送る内容と実施状況を管理する		
改善指標の 対策実施 前後の変化	(実施前) 褥瘡予防指導実施率 0% (実施後) 褥瘡予防指導実施率 100%		
歯止めと 標準化	(標準化) 褥瘡予防指導の手順を在宅療養支援マニュアルに追加する (教 育) 褥瘡予防指導の手順を新人看護職員教育計画に追加する、中途入職者には現場で教育する (管 理) 褥瘡予防指導の実施状況を師長・主任が点検し、フィードバックする		
活動の種類 ※複数選択可	④組織全体で取り組んだ活動	チーム メンバー (職種)	1 遠藤 千恵 看護師
活動の場 ※複数選択可	①診療部門		2 阿部 喜恵 看護師
活動期間	令和3年4月 ~ 11月		3 武山 裕美子 看護師
リーダー名 (職種)	遠藤 千恵 (看護師)		4 菊池 美咲 看護師
活動回数	20 回		5 佐藤 和 看護師
			6 長谷部 和枝 看護師
		7 小山 友紀 看護師	
		8 西條 真紀 看護師	
		9 三浦 ふき子 看護師	
		10 佐々木 盛力 医師	
		11 津田 佳代 理学療法士	
		12 鈴木 淳史 管理栄養士	

**【テーマ選定理由】**

当院看護部では病院理念のもと、病院と地域をつなぐ看護に焦点を当てTQM活動を行っている。  
 地域包括ケアにおいて、患者が退院後も健康に過ごすためには予防指導が重要である。  
 地域へ向けた予防ケアの取り組みを広めたいと考え、退院患者への褥瘡予防指導を活動のテーマとした。

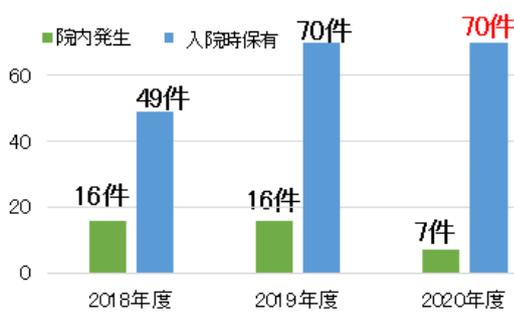
**【現状把握】 ◆退院患者への褥瘡予防指導の現状**

	2階 (地域包括・障害)	3階 (療養)	4階 (回復期リハ)	合計
褥瘡リスクのある患者	10人	7人	5人	22人
褥瘡予防指導を実施した患者	0人	0人	0人	0人

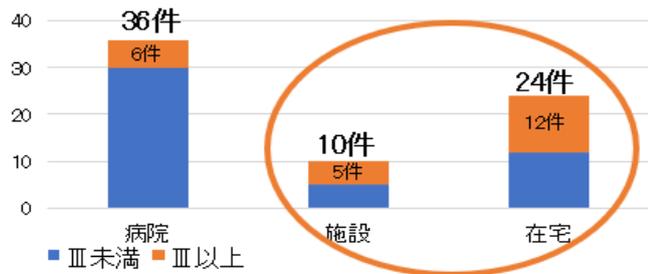


2021年4月に退院した患者37人を対象に調査した結果、褥瘡リスクのある患者22人に対して、褥瘡予防指導が全く実施されていない現状が明らかになった

**◆褥瘡の院内発生件数と入院時保有件数の推**



**◆2020年度入院時褥瘡保有70件の発生場所内訳・NPUAP（深さ）**



院内発生件数は減少傾向だが、入院時保有件数は増加傾向であった

34件(49%)が施設・在宅からの入院時保有の褥瘡、そのうち17件(50%)がNPUAPⅢ以上の深さ(皮下脂肪・筋肉以上)であった

地域での褥瘡発生が多く、しかも半数が深く悪化した褥瘡だった！

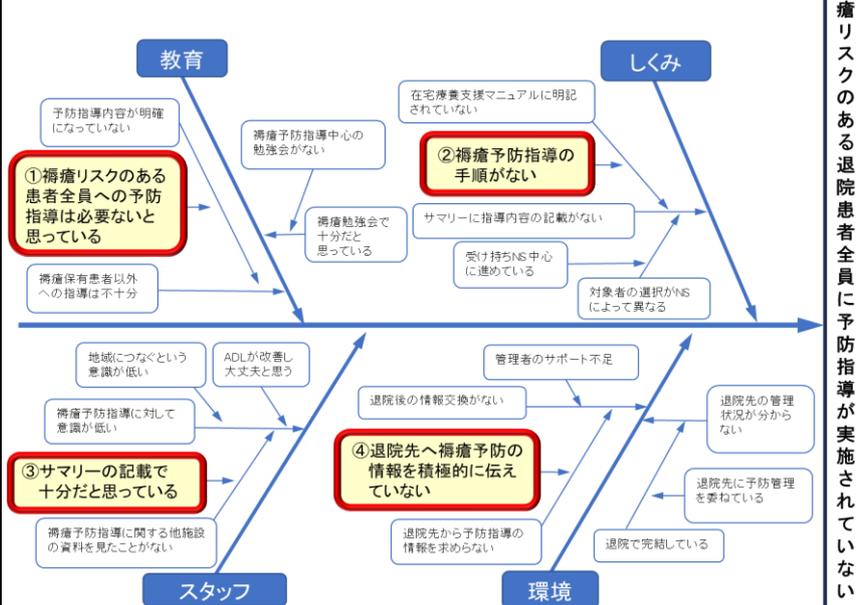
**【目標設定】**

いつまでに	2021年 10月末までに
何を	褥瘡予防指導実施率を
どうする	0% ⇒ 100% にする

**【管理特性】 = 「褥瘡予防指導実施率」**

褥瘡予防指導とは、褥瘡の有無に関わらず褥瘡リスクアセスメントを基準に対象患者を選定し、個別のツールで直接的に実施する予防指導とした

**【要因解析】**



褥瘡リスクのある退院患者全員に予防指導が実施されていない

◆特性要因図より◆  
 褥瘡予防指導が実施されていない要因について「教育」「しくみ」「スタッフ」「環境」の4つの視点から洗い出した。  
 その結果、4つの重要要因が浮き彫りになった！！



■重要要因の検証 浮き彫りになった4つの重要要因が真の要因であるか検証した				
	重要要因	検証方法	結果からわかったこと	判定
①	褥瘡リスクのある患者全員への予防指導は必要だと思っている	対象職員へアンケート調査を実施	対象:看護師46人 褥瘡予防指導の対象患者について調査 結果:「褥瘡リスクのある患者」 18人(39%) 「褥瘡が治癒した患者」 6人(13%) 「予防指導を行っていない」 21人(46%) →褥瘡リスクのある患者全員に予防指導を行っていない	採用
②	褥瘡予防指導の手順がない	手順の確認	褥瘡対策マニュアルがあり、褥瘡患者へのケアに活用しているが予防指導に関する手順がない →手順が統一されていないため、どのように指導するかは個々の看護師に任されていた	採用
③	サマリーの記載で十分だと思っている	対象職員へアンケート調査を実施	看護師46人のうち褥瘡予防指導について「サマリーに記載することで指導していると思っていた」は16人(35%)だった →褥瘡予防指導の内容に関する質問項目の中で最も多い答えだった	採用
④	退院先へ褥瘡予防の情報を積極的に伝えていない	申し送り状況の実態を調査	2021年5月・6月の2か月間において退院先の施設・ケアマネへ直接申し送った件数は、退院61件中6件(9%)だった →褥瘡予防について、施設・ケアマネへ直接的な申し送りができていない	採用

以上より、4つの重要要因すべてを「真の要因」と判定した

【対策の立案と実施】

◆真の要因に対し三次対策まで立案、3つの視点から判定 ◆採択された5つの対策について5W1Hで実施した

褥瘡予防指導を100%実施するために	重要要因	一次対策	二次対策	三次対策	重要性	実現性	効果	点数	採否	順番	実施項目 WHAT	誰が WHO	いつ WHEN	どこで WHERE	なぜ WHY	どのように HOW
②褥瘡予防指導の手順がない	褥瘡予防指導の手順をつくる	褥瘡予防指導の手順を統一する	褥瘡予防指導を行う際の手順を作成する	0	0	0	15	採	1	2	褥瘡予防指導の重要性について勉強会を開催する	主任	8月	各病棟	褥瘡予防の必要性を理解するため	・褥瘡対策マニュアルを基に、看護師全員に作成した進め方の手順書、パンフレットを用いて勉強会を実施する
③サマリーの記載で十分だと思っている	サマリー記載以外の指導・伝達方法を考える	サマリー記載以外に可視化できる方法を検討する	患者個々の状態がわかるパンフレットを作成する	0	0	0	15	採	3	3	患者個々の状態がわかるパンフレットを作成する	師長	7月～8月	5階 休憩室	患者・家族が十分理解できるようにするため	・パンフレット作成時に迷わないように定空白を挙げておく ・見やすいように色、文字の大きさ、フリガナなどを工夫し作成する
④退院先へ褥瘡予防の情報を積極的に伝えていない	退院先へ褥瘡予防の情報を積極的に伝える	作成したパンフレットで、退院先(患者・家族・在宅サービス・施設)へ指導する	作成したパンフレットで、退院先(患者・家族・在宅サービス・施設)へ指導する	0	0	0	15	採	4	4	作成したパンフレットで退院先(患者・家族・在宅サービス・施設)へ指導する	全員	9月～10月	各病棟	重要性の理解を深め、的確に実践できるようにするため	・勉強会に参加した看護師が担当する ・チームカンファレンスを開催し、計画をチームメンバーと共有する ・退院先へ退院時もしくは担当者会議時に指導を実施する
		退院先への申し送り状況を確認する	申し送る内容と実施状況を管理する	0	0	0	15	採	5	5	申し送る内容と実施状況を管理する	師長 主任	9月～10月	各病棟	褥瘡予防指導を地域へ広めるため	・師長主任会議(月2回)で報告し病棟間の情報を共有する ・退院前に指導状況とサマリーの内容を確認する

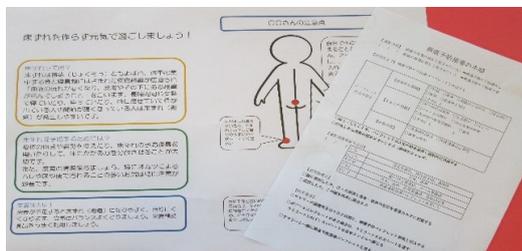
～実施状況～

1・2 手順の作成と勉強会の実施

【褥瘡予防指導の手順】

パンフレット作成の要点	身体的な問題	<input type="checkbox"/> 拘縮 <input type="checkbox"/> 麻痺 <input type="checkbox"/> 関節などの変形 <input type="checkbox"/> 体形 <input type="checkbox"/> 褥瘡発生部位 <input type="checkbox"/> 圧迫部位 <input type="checkbox"/> その他
	生活上の問題	<input type="checkbox"/> 好む体位の傾向 <input type="checkbox"/> 生活動作 <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> ベッドの環境 <input type="checkbox"/> 体位変換の有無 <input type="checkbox"/> 長時間の車椅子離床 <input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> その他
	栄養状態	<input type="checkbox"/> 食事摂取状況 <input type="checkbox"/> 栄養指導の必要性 <input type="checkbox"/> 食事の傾向 (必要時は医師と栄養士に相談)

いつ	退院指導日 担当者会議 退院時
どこで	外来 病棟
だれが	受け持ち看護師 チーム看護師
だれに	本人、家族、 訪問看護師 施設担当者
なにで	褥瘡退院指導 パンフレットを用いて



栄養指導を  
しましょう!



◆褥瘡予防指導の手順書とパンフレット ◆手順書とパンフレットにもとに勉強会を実施

### 3 患者個々の状態がわかるパンフレットを作成する

個別性のあるパンフレットが作れます

※パソコンで作成します

指導用のページ

作成用のアイテムページ

床ずれを作らずに元気で過ごしましょう！

褥瘡って何？  
床ずれは褥瘡（じよくそう）ともよばれ、体重の集中する骨と硬質類に挟まれた皮膚組織が圧迫され「血液の流れが悪くなり、皮膚やその下にある組織が死んでしまうこと」を言います。長時間同じ姿勢で寝ていたり、座っていたり、特にやせていて骨が出ている人や関節がたかくなっている人は床ずれ（褥瘡）が発生しやすいです。

床ずれを予防するためには？  
身体の向きや姿勢を変えたり、床ずれの予防器具を用いたりして、体にかかる力を分散させることが大切です。  
また、皮膚の清潔を保ちましょう。特にオムツによるムシや尿や便で汚れることの多いお尻は特に注意が必要です。

※褥瘡は大切！  
褥瘡が不足すると床ずれ（褥瘡）になりやすくなります。食事はバランスよくとりましょう。栄養補給

皆さんの注意点

車椅子など長い時間座る場合は、足のかけとこに褥瘡がでやすいため、足を浮かせたり、動かしましょう。

スモールチェンジは写真付きで丁寧に説明

右のページからアイテムを選択し、移動させる  
必要に応じて、マーキングやコメントを挿入して、編集する

4 作成したパンフレットで退院先へ指導する

5 申し送る内容と実施状況を管理する

退院先での生活を見据えた指導内容をチームカンファレンスで検討

◆退院先のスタッフへ指導 ◆リハと情報共有

◆師長はサマリーとパンフレットの内容をチェック！  
◆師長主任会議と褥瘡対策委員会で実施状況を共有！

【効果の確認】

◆中間点検：9月の褥瘡予防指導実施率⇒100%達成

	2階 地域包括・障害	3階 療養	4階 回復期リハ	合計
褥瘡リスクのある患者	8人	6人	7人	21人
褥瘡予防指導を実施した患者	8人	6人	7人	21人
褥瘡予防指導実施率	100%	100%	100%	100%

しかし (点検内容)

- ・スキャンや指導の看護記録が不十分
- ・チームカンファレンスが不十分

(追加対策)

- ・褥瘡予防指導手順の見直し
- ・チームカンファレンスの実施を徹底

◆有形効果：9月・10月の褥瘡予防指導実施率⇒100%達成

	2階 地域包括・障害	3階 療養	4階 回復期リハ	合計
褥瘡リスクある患者	17人	15人	14人	46人
褥瘡予防指導を実施した患者	17人	15人	14人	46人
褥瘡予防指導実施率	100%	100%	100%	100%

目標達成

◆無形効果

- ・患者家族・施設職員から関心の声
- ・家族が患者の状態を知る機会になった

◆波及効果

- ・スキン-テアの予防指導もできた
- ・外来でも1件指導できた
- ・看護師の予防意識が高まった

【標準化と管理の定着】

	実施項目 (WHAT)	誰が (WHO)	いつ (WHEN)	どこで (WHERE)	なぜ (WHY)	どのように (HOW)
標準化	褥瘡予防指導の手順を	主任	11月	部署	迷うことなく実践するために	在宅療養支援マニュアルに追加する
教育	褥瘡予防指導の手順を	師長 主任 教育担当者	年1回	部署 研修	褥瘡予防指導の必要性を理解してもらうために	・新人看護職員教育計画に追加し周知する ・中途入職者に対しては受け持ち患者を持った時に現場で教育する
管理	褥瘡予防指導の実施状況を	主任	患者の退院が決まったら	部署	患者への褥瘡予防指導を確実に実施できるように	チームカンファレンスでパンフレットを作成し患者へ指導していく
管理	褥瘡予防指導の実施状況を	師長 主任	患者の退院時	部署	褥瘡予防指導が実施できているか確認するため	・点検する ・不備があれば受け持ち看護師へフィードバックする

【反省と今後の進め方】

	良かった点	悪かった点	今後の課題
テーマの選定	地域包括ケアにおいて、地域で生活する患者・家族の予防意識の向上につながった	—	・予防指導を褥瘡だけでなく、他のケアについても拡大・実践していく ・地域の他の医療機関に情報を発信していく
現状の把握	予防指導が実践されていない現状が認識できた	データ収集に時間を要した	取り組み状況を継続し把握していく
目標設定	必要な患者に対して実践するため高い目標とした	—	手順をマニュアルに入れ取り組みを継続していく
要因解析	「教育」「しくみ」「スタッフ」「環境」の面から要因を絞り込めた	要因が混在し、整理するのに時間を要した	取り組みを実践しながら、新たな課題を洗い出しPDCAサイクルで改善を図る
対策の立案と実施	具体的な対策が立案でき、目標達成につながった	細やかな点を周知することが難しく、看護記録が不足したことがあった	予防指導状況を師長・主任が進捗を管理しながら、対策を継続していく
効果の確認	病棟全体で取り組み、目標達成できた 患者への退院指導の意識が向上した	—	褥瘡対策委員会で褥瘡の持ち込み状況をデータ化し評価する
標準化と管理の定着	褥瘡予防指導の手順を作成することができた	手順の作成に時間を要した	予防指導状況を師長・主任が進捗を管理しながら、教育計画に組み込み実施していく