

院内研修会記録			平成 26 年 10 月 7 日		
研修場所		参加者	看護師	介護士	その他
5 階 談話室				27 名	10 名
研修内容		褥瘡管理		主催	県立広島病院 皮膚排泄ケア認定看護師 垣内 美由紀
ポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・褥瘡の発生メカニズム…「応力×時間×頻度」によって発生する。</li> <li>・褥瘡の発生要因…個体要因、共通要因、環境ケア要因</li> <li>・創の部位、形状から見た要因</li> <li>・厚生労働省褥瘡危険因子の評価 <ul style="list-style-type: none"> <li>①基本的動作能力 ②病的骨突出の有無 ③関節拘縮の有無 ④栄養状態低下の有無</li> <li>⑤皮膚湿潤 ⑥浮腫</li> </ul> </li> <li>・圧迫、ズレの解除&amp;体位変換とポジショニング <ul style="list-style-type: none"> <li>①体圧分散用具の使用</li> <li>②体軸の見方</li> </ul> </li> </ul>				
質問	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ポケットがある軟膏の使用方法→軟膏をポケットへ十分入れる。</li> <li>・ガーゼの当て方→2～3枚くらいで薄くあてる。ガーゼが多いと圧迫して血流が悪くなり治癒が遅れる。</li> <li>・気切部にガーゼは当てなくてよいですか→炎症のある場合はワセリン等で保護し、創がある場合はドレッシング材を貼る。</li> <li>・水泡の処置をどうするか→⊕サージット10（保護シール）を貼り、穴を開けて浸出液を出す、テープで穴をふさぐ。</li> <li>・ポジショニングをする時、たくさんの数の枕等使用するのか→隙間が出来ない様にした方が良い。</li> </ul>				
感想	<p>この度褥瘡管理の研修を受け、褥瘡を予防する為に、患者様1人1人を評価し、それぞれの個別性に合ったケアの介入が大切であるという事を学びました。そして、褥瘡の発生メカニズムなど、基本的な知識も改めて勉強する事ができました。</p> <p>病棟には栄養状態の低下した患者様や、浮腫のある患者様、関節が拘縮している患者様など、褥瘡発生リスクの高い方がたくさんいらっしゃいます。時間ごとの体位変換を行ったり、ポジショニングをしたりしていますが、この研修を受けるまでは、ただ漠然と行っていた様に思います。例えばその患者様に合った、運動機能を考慮したポジショニングを行う、患者様に合った体圧分散寝具を選択するなど、目的を持って行う事が改めて大切だとわかりました。褥瘡を予防する為、日々患者様をしっかりと観察し、継続したケアを行っていきたいと思います。</p>				

記録者M. T