

図3 褥瘡 創傷被覆材選択マニュアル
静岡県立静岡がんセンター 皮膚・排泄ケア認定看護師作成，褥瘡対策委員会承認

ケアの実践・評価

MDRPU 発生時の創傷ケアは，当院で作成した創傷被覆材選択マニュアル (図3) に準じて行っています。また，患者の許可を得て創傷の写真を撮影し，電子カルテに掲載しているため，電子カルテ上でも創傷の状態がわかりやすくなっています。

褥瘡専従管理者は，皮膚損傷報告書を確認し，患者カルテから皮膚損傷の状況をアセスメントし，ケアが適切に行われているかを評価し，必要に応

じてフィードバックします。

結果のフィードバック

MDRPU のデータは，表2 の項目を毎月集計し，褥瘡対策委員会および褥瘡管理担当者部会 (= リンクナース部会) に報告しています。集計結果から，どのような医療機器で発生しているのか，どの部署 (診療科) で多く発生しているのかを把握し，問題点を抽出し，対策が必要な部署とともに対策を検討します。

表2 集計しているデータ

院内での MDRPU 発生患者数
MDRPU 発生部署
MDRPU の原因となった医療関連機器
MDRPU の部位・深さ

当院の MDRPU の発生状況

MDRPU の原因となった医療関連機器

当院における 2019 年度の原因別 MDRPU 発生件数を 図4 に示します。尿道留置カテーテル 60 件 (30%) が最も多く，次いで手術用体位固定用具・器具 32 件 (16%)，その他 26 件 (13%) となっており，その他のなかでは，挿管チューブが 4 件と多くなっていました。

部署ごとの発生状況

部署別にみると (図5)，手術室 (24%)，消化器

内科系病棟 (15%)，集中治療室 (9%)，整形外科病棟 (9%) の順で発生患者が多くなっていました。

MDRPU の原因医療関連機器や発生部署から，対策が必要な医療関連機器や介入が必要な部署がみえてきます。一番件数が多かった尿道留置カテーテルは 17 部署中 15 部署で発生しており，対策が必要となっています。手術室では，手術用体位固定用具・器具の発生件数が多くなっており，部署のリンクナースとともに対策を検討しているところです。

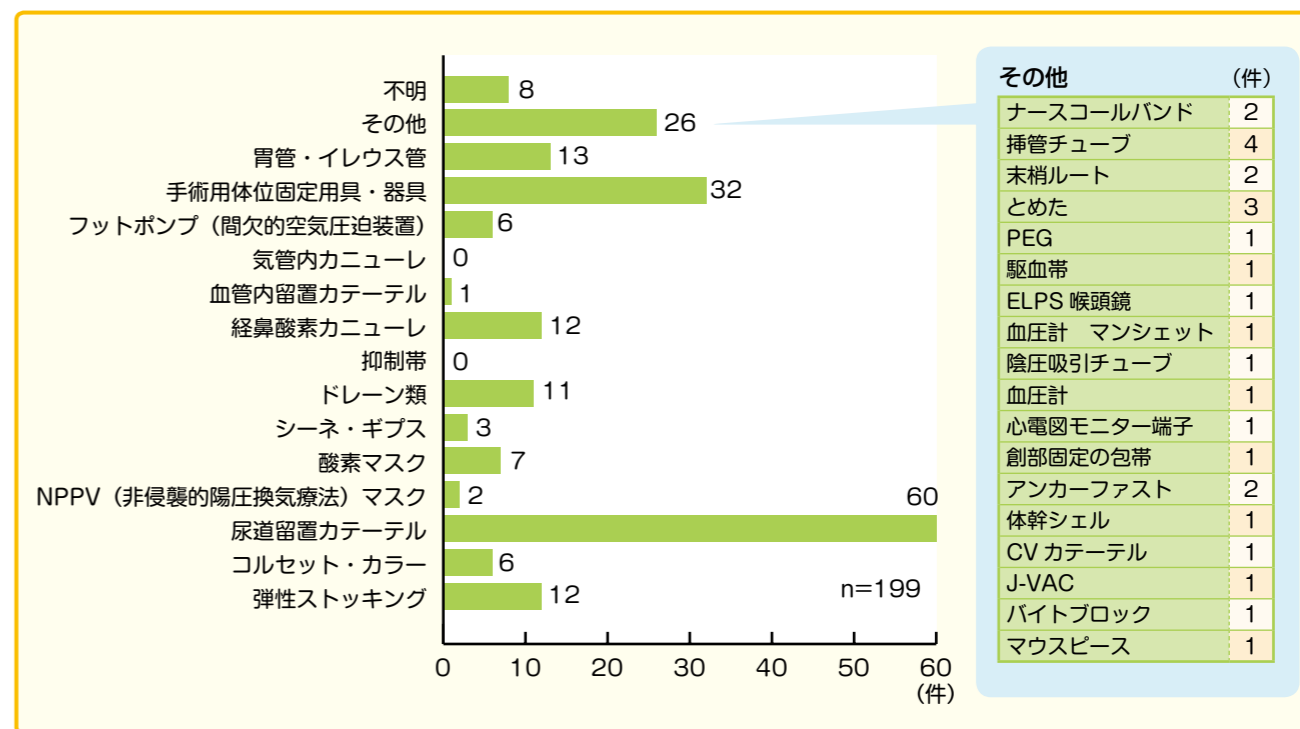


図4 2019年度 MDRPU 発生件数<原因別>
※同一患者に複数発生した場合，各々1件とカウントした