

応用ツール② 褥瘡管理

1. 氏名 _____ 生年月日 _____

2. 治療医療機関 _____ ・ 担当医 _____

3. 1) Depth(深さ) _____

- d 0: 皮膚損傷・発赤なし
- d 1: 持続する発赤
- d 2: 真皮までの損傷
- D 3: 皮下組織までの損傷
- D 4: 皮下組織を越える損傷
- D 5: 関節腔、体腔に至る損傷
- DTI: 深部損傷褥瘡(DTI)疑い
- D U: 壊死組織で覆われ深さの判定が不能

5) Granulation tissue(肉芽組織)

- g 0: 創が治癒した場合、創の浅い場合、深部損傷褥瘡(DTI)疑いの場合
- g 1: 良性肉芽が創面の90%以上を占める
- g 3: 良性肉芽が創面の50%以上90%未満を占める
- G 4: 良性肉芽が、創面の10%以上50%未満を占める
- G 5: 良性肉芽が、創面の10%未満を占める
- G 6: 良性肉芽が全く形成されていない

4. _____)

- ・ DESIGN-R[®]2020 褥瘡経過評価
- ・ Depth (深さ) → () Granulation (肉芽組織) → ()
- ・ Exudate(滲出液) → () Necrotic tissue (壊死組織) → ()
- ・ Size (大きさ) → () Pocket (ポケット) → ()
- ・ Inflammation/Infection (炎症/感染) → ()
- ・ 現在の使用薬剤および投与量
- _____
- ・ 消毒薬・ドレッシング材の種類・数
- _____
- ~ 上記薬剤および材料の要継続期間 (推定)
- ・ 使用器具・提供数(*バック療法がある場合記載)
- _____
- ~ 上記使用器具の要継続期間 (推定)
- ・ 褥瘡処置回数 →

4) Inflammation/Infection(炎症/感染)

- i 0: 局所の炎症徴候なし
- i 1: 局所の炎症徴候あり(創周囲の発赤、腫脹、熱感、疼痛)
- 13C: 臨界的定着疑い(創面にぬめりがあり、滲出液が多い。肉芽があれば、浮腫性で脆弱など)
- I 3: 局所の明らかな感染徴候あり(炎症徴候、膿、悪臭など)
- I 9: 全身的影響あり(発熱など)

褥瘡② _____ ・ 位置(_____)

- ・ DESIGN-R[®]2020 褥瘡経過評価
- ・ Depth (深さ) → () Granulation (肉芽組織) → ()
- ・ Exudate(滲出液) → () Necrotic tissue (壊死組織) → ()
- ・ Size (大きさ) → () Pocket (ポケット) → ()
- ・ Inflammation/Infection (炎症/感染) → ()
- ・ 現在の使用薬剤および投与量
- _____
- ・ 消毒薬・ドレッシング材の種類・数
- _____
- ~ 上記薬剤および材料の要継続期間 (推定)
- ・ 使用器具・提供数(*バック療法がある場合記載)
- _____
- ~ 上記使用器具の要継続期間 (推定)
- ・ 褥瘡処置回数 →

5. その他(褥瘡の状態変更時の対応方法等)

作成者 所属 _____ 記入者 _____
ツール管理者 所属 _____ 氏名 _____

ツール作成時に利用出来る「参考リンク」

応用ツール② 褥瘡管理

●日本褥瘡学会

●DESIGN-R® 2020(日本褥瘡学会)

●NPO法人 創傷治癒センター

応用ツール③ 認知症管理

●函館市 認知症の方とその家族のためのサービス

【内容】

- ・函館市成年後見制度利用支援事業
- ・知ってあんしん認知症ガイドブック(函館市認知症ケアパス)
- ・認知症ガイド
- ・はこだてオレンジケアチーム(函館市認知症初期集中支援チーム)
- ・だれでも認知症カフェ
- ・介護マーク

●函館地区高齢者のためのSOSネットワーク

【内容】

警察・保健所・市町等で行方不明の高齢者を早期に発見、保護するネットワーク

●函館市 認知症疾患医療センター

《函館市内のセンター》

【亀田北病院 認知症疾患医療センター】

【富田病院 認知症総合医療センター】

【函館渡辺病院 認知症疾患医療センター】

●日本認知症学会

●健康長寿ネット (高齢者の病気⇒認知症)

応用ツール④ 食事摂取困難管理

●函館歯科医師会

●道南圏域 在宅歯科医療連携室

●北海道栄養士会

●健康長寿ネット (高齢者と食事)

●健康長寿ネット (高齢者の病気⇒老年症候群⇒低栄養)

●健康長寿ネット (高齢者の病気⇒老年症候群⇒嚥下困難)

DESIGN-R® 2020の主な変更点

1. 「深部損傷褥瘡 (DTI) 疑い」の追加

- 深さ (Depth) の項目に、「DTI: 深部損傷褥瘡 (DTI) 疑い」を追加する。
- 深部損傷褥瘡 (DTI) 疑いは、視診・触診、補助データ (発生経緯、血液検査、画像診断等) から判断する。
- 深さ (Depth) の項目の「U」の定義を「壊死

組織で覆われ深さの判定が不能」に変更する。

- 「深部損傷褥瘡 (DTI) 疑い」の場合は、肉芽組織 (Granulation) は基本的に「g0」と判定する。
- それに伴い、「g0」の定義を「創が治癒した場合、創が浅い場合、深部損傷褥瘡 (DTI) 疑いの場合」に変更する。

(青字は変更点)

Depth*1 深さ		創内の一番深い部分で評価し、改善に伴い創底が浅くなった場合、これと相応の深さとして評価する	
d	0	皮膚損傷・発赤なし	D
	1	持続する発赤	
	2	真皮までの損傷	
	3	皮下組織までの損傷	
	4	皮下組織を超える損傷	
	5	関節腔、体腔に至る損傷	
	DTI	深部損傷褥瘡 (DTI) 疑い*2	
	U	壊死組織で覆われ深さの判定が不能	

*2 深部損傷褥瘡 (DTI) 疑いは、視診・触診、補助データ (発生経緯、血液検査、画像診断等) から判断する

(青字は変更点)

Granulation 肉芽組織			
g	0	創が治癒した場合、創の浅い場合、深部損傷褥瘡 (DTI) 疑いの場合	G
	1	良性肉芽が創面の90%以上を占める	
	3	良性肉芽が創面の50%以上90%未満を占める	
	4	良性肉芽が創面の10%以上50%未満を占める	
	5	良性肉芽が創面の10%未満を占める	
	6	良性肉芽が全く形成されていない	

「深部損傷褥瘡 (DTI) 疑い」の場合の記載方法

- D (深さ) のところに「DDTI」と表記する。Dは従来通り合計点数に含めない。

DDTI-e0S15i1g0n0p0: 16点

2. 「臨界的定着疑い」の追加

- 炎症/感染 (Inflammation/Infection) の項目に、「3C: 臨界的定着疑い (創面にぬめりがあり、滲出液が多い。肉芽があれば、浮腫性で脆

弱など)」を追加する。

- 「3C」あるいは「3」のいずれかを記載する場合は、いずれも点数は3点とする。

(青字は変更点)

Inflammation/Infection 炎症/感染			
i	0	局所の炎症徴候なし	I
	1	局所の炎症徴候あり (創周囲の発赤・腫脹・熱感・疼痛)	
	3C*5	臨界的定着疑い (創面にぬめりがあり、滲出液が多い。肉芽があれば、浮腫性で脆弱など)	
	3*5	局所の明らかな感染徴候あり (炎症徴候、膿、悪臭など)	
	9	全身的影響あり (発熱など)	

*5 「3C」あるいは「3」のいずれかを記載する。いずれの場合も点数は3点とする

「臨界的定着疑い」の場合の記載方法

- I (炎症/感染) のところに「I3C」と表記する。

D3-E6s6I3CG6n0p0: 21点