

5 褥瘡の経過と看護

～DESIGN を使用して～

病院 看護部 5階病棟 多田由美子 山中京子 會田人美

1. はじめに

褥瘡評価として DESIGN を導入してから 2 年が経過した。患者、看護師が同じ視点で褥瘡を観察し、治療に参加できる手段として現在も活用している。

今回、DESIGN を採用し得た結果を報告する。

2. 事例紹介

A 氏 41 歳 男性 病名：第 6 胸髄損傷 仙骨部・右大転子部褥瘡

経過：2004 年 11 月頃、褥瘡に気付く。2005 年 11 月、当院外来受診。自宅での治療を続けていたが悪化あり。4 月 21 日、緊急入院となった。

入院時は DESIGN18 点。0 点までに 84 日、その後退院までに約 41 日を要した。

3. 看護の実際

入院中の問題点を 3 点あげた。

(患者の問題点)

(看護)

1) 社会生活中断の不安

「何月何日に退院できますか？」

・ 訴えの傾聴

・ DESIGN の結果を共有し現状を把握する

2) 褥瘡治療、経過の不安

「～しないから治らないのでは？」

・ 医療者の言動に注意して接する

・ DESIGN の結果を共有し現状を把握する

3) 褥瘡部の安静、保護によるセルフケア不足

・ ADL 介助

・ 車椅子乗車開始後の皮膚チェック

・ 二次的な予防を含めて ADL 自立への再指導

4. 考察

DESIGN により以下の利点があった。

・ 患者は明確な情報を得られ不安の軽減につながる。

・ 患者、看護師ともに統一した視点で経過を知ることができ、認識のズレを生じない。

・ 看護師は ADL 自立へ向けた援助を適切な時期に統一して行なえる。

また、これらは精神面での安定と治療への参加を促すことにもつなげられる。

5. おわりに

今後も DESIGN への理解を深め、継続して使用していきたい。