

褥瘡ケアプラン

病歴番号：

#

月 日

氏 名：

問題点： 褥瘡発生のリスクが高い / 褥瘡が発生している

目 標： 治癒 ・ 疼痛緩和 ・ 現状維持 ・ 周辺の皮膚の損傷予防 ・ 感染予防

プ ラ ン	評 価
自力体位変換不可 <input type="checkbox"/> 2時間毎の体位変換() <input type="checkbox"/> マットレスの選択 (種類 : kg設定) <input type="checkbox"/> 踵部の除圧	
骨突出 <input type="checkbox"/> 底付きチェック (エアドクター・コスモエアは日勤) <input type="checkbox"/> 体圧測定 (毎週測定値をアセスメントシートに記載) <input type="checkbox"/> 皮膚の観察 (発赤や皮膚剥離など) <input type="checkbox"/> ムートン・アクションパッドの使用	
ズレ <input type="checkbox"/> 体位変換や移動時は体を引きずらない <input type="checkbox"/> ギャッチアップは下肢挙上後に行う <input type="checkbox"/> シーツや寝衣のシワの除去 <input type="checkbox"/> 貼付材のよれや剥がれのチェック <input type="checkbox"/> ギャッチアップ・ダウン後は背抜きをする	
栄養状態が悪い <input type="checkbox"/> 血液データをモニタリングする <input type="checkbox"/> 食事摂取量を把握する	
皮膚統合性のリスク <input type="checkbox"/> 可能な限りでの全身の清潔保持と皮膚の観察 <input type="checkbox"/> 尿・便失禁状態の把握 <input type="checkbox"/> 汚染部分を広範囲に、泡立てた弱酸性石鹼+微温湯で洗浄 <input type="checkbox"/> 皮膚乾燥部に保湿軟膏()を塗布 <input type="checkbox"/> 撥水材 (サニーナ・アズノール・ワセリン など) の使用 <input type="checkbox"/> 保護材 (オプサイト・ビジダーム・ラップ) の貼付 <input type="checkbox"/> 温枕の使用 <input type="checkbox"/> 足浴 <input type="checkbox"/> 浮腫アセスメントシートのチェック	
その他 <input type="checkbox"/> 患者への指導 <input type="checkbox"/> 温枕の温度・漏れ・設置場所の確認 <input type="checkbox"/> エアーマットが正常可動しているかのチェック (体圧測定日) ： 設定体重の妥当性・ビッグセル⇒キーロックの確認 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	