

PRESSURE INJURY

褥瘡危険因子・予防記録シート

※本紙はオリジナルの記録用シートです。危険因子の確認と再評価に使用します。

患者 ID		評価日	
評価者		場所	
主病名・病期		支持面・体位	

評価前に固定する 6 点セット（再評価の再現性）

固定項目	チェック（固定できたら <input type="checkbox"/> に✓）	メモ
観察条件	<input type="checkbox"/> 安静時 <input type="checkbox"/> 体位変換後 <input type="checkbox"/> 座位後	時間帯・直前介入
支持面	<input type="checkbox"/> ベッド <input type="checkbox"/> クッション <input type="checkbox"/> 踵免荷	種類・設定
体位・姿勢	<input type="checkbox"/> 仰臥位 <input type="checkbox"/> 側臥位 <input type="checkbox"/> 座位	角度・前滑り
湿潤要因	<input type="checkbox"/> 発汗 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> 滲出液	皮膚保護の有無
活動性	<input type="checkbox"/> 自力体位変換可 <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 離床あり	介助量・回数
栄養・循環	<input type="checkbox"/> 食事量確認 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> 末梢冷感	血圧・摂取率など

危険因子チェック（0-2 点＋根拠メモ）

危険因子	配点	スコア	根拠メモ（短文）
圧迫（持続圧）	0-2		発赤・圧痕・疼痛
ずれ（剪断）	0-2		前滑り・背抜き不足
摩擦	0-2		こすれ・表層損傷
微気候（湿潤・温度）	0-2		発汗・失禁・蒸れ
活動性・移動能力低下	0-2		自力除圧・離床量
循環・灌流低下	0-2		低血圧・浮腫・冷感
栄養不良	0-2		摂取低下・体重変化
合計（Total）	0-14		0-4 低 / 5-9 中 / 10-14 高

再評価メモ（イベント・条件差・介入更新など）
