

褥瘡対策に関する診療計画書 | 危険因子→看護計画 変換メモ

正式様式の代用品ではなく、診療計画書を具体化するための補助メモです

① 危険因子を確認する

確認項目	観察・評価の例	事実の書き方	計画につなぐ視点	実施条件・頻度	再評価
体位変換・除圧	自力で体位を変えられるか	自動体動乏しい	体位変換・除圧方法を決める	頻度・体位・時間帯	皮膚状態と除圧状況
ずれ・座位	前滑り・座位保持・姿勢崩れ	座位で前滑りあり	座位調整・再配置	発生条件・対応方法	姿勢と皮膚状態
湿潤	尿便失禁・多汗・浸軟	尿失禁あり	交換・皮膚保護	交換条件・観察	湿潤・発赤
栄養	摂取量・体重変化など	食事摂取量6割	栄養評価・情報共有	確認項目・共有先	摂取量・体重等
骨突出・拘縮	突出部位・姿勢・接触部	仙骨突出あり	支持面・ポジショニング	除圧部位・姿勢	発赤・接触部位

② 「あり／できない」で止めず、看護計画へ変換する

危険因子の事実	対策の方向	計画文で足す情報	記載例
自動体動乏しい	体位変換・除圧	頻度・体位・時間帯	○時間毎に体位変換、実施状況を確認
座位で前滑りあり	ずれ対策	発生条件・再配置	前滑り時は姿勢を再調整
尿失禁あり	湿潤対策	交換条件・皮膚保護	失禁後に交換し皮膚状態を確認
摂取量低下	栄養管理と運動	評価項目・共有先	摂取量を確認し必要時に栄養管理へ共有

③ 褥瘡がある場合は状態を同じ順番で確認する

深さ	滲出液	大きさ	炎症・感染	肉芽・壊死	ポケット
損傷の深さ	量の変化	長さ×幅	発赤・熱感など	治癒を妨げる所見	有無・変化

④ 計画は「誰が・何を・どの条件で・いつ見直すか」まで

担当	対策	条件	頻度	共有先	再評価日
_____	_____	_____	_____	_____	____年__月__日

⑤ 薬学的管理・栄養管理も「必要性→連携→再評価」で整理

項目	必要性	確認すること	連携先	対応	再評価
薬学的管理	☐ なし ☐ あり	_____	_____	_____	_____
栄養管理	☐ なし ☐ あり	摂取量・体重変化等	_____	_____	_____

使い方：危険因子の「事実」を先に書き、対策へ変換し、最後に再評価日まで決めます。