

褥瘡予防ポジショニング確認・記録シート v2

所見 → 最初の1手 → 再評価 → 共有 | 固定順位ではなく、危険度の高い所見から対応

患者ID		評価日	
評価者		場所	

実施前に確認する条件		
☐ 消退しない発赤・既存褥瘡	☐ 疼痛・不穏	☐ 拘縮・変形・骨突出
☐ 背上げの必要性	☐ 支持面・使用物品	☐ 自力体動・体位保持

所見から「最初の1手」を決める		
所見	最初の1手	修正後の確認
消退しない発赤・既存褥瘡	可能な範囲で直接荷重を外す	同じ部位へ再荷重していないか
踵が支持面へ接地	下腿を広く支持し、踵を完全に浮かせる	踵下に手が入る / 再接地なし
前滑り・皮膚の引きつれ	ずれを解除し、背上げ・支持を再調整	しわ・前滑り・仙骨部のずれ
骨突出が一点で強く当たる	体位角度・支持点を変更して分散	仙骨・大転子・外果などの直圧
疼痛・保持困難	安楽性と臨床上の必要性を確認し体位変更	疼痛・保持・皮膚反応

重要：この並びはガイドラインが定めた公式の優先順位ではありません。消退しない発赤や既存褥瘡など、危険度の高い所見がある場合は、その部位への負荷を外すことを優先します。

ガイドライン要点 体位の「形」より除圧できているか	
30°側臥位	褥瘡リスク患者で条件付き推奨。仙骨と大転子が十分に除圧できるよう角度を個別化する。90°側臥位は予防目的では避ける。
頭側掌上	可能なら30°以下を検討。ただし誤嚥・呼吸管理など臨床上の必要性を優先し、前滑り・ずれを減らす。
踵	下腿・ふくらはぎを支持し、踵を支持面から完全に浮かせる。膝窩・アキレス腱などに新たな局所圧を作らない。
体位変換	適切な体圧分散支持面を使用する多くのリスク患者では2時間または3時間間隔を候補にし、皮膚反応などで個別化する。

今回の体位・条件	
今回の体位	☐ 仰臥位 ☐ 右側臥位 (°) ☐ 左側臥位 (°) ☐ その他
頭側掌上	° / 臨床上の理由：
支持位置・物品	
踵骨免荷	☐ 右：非接地 ☐ 左：非接地 / 確認： ☐ 手で確認 ☐ その他
再確認時刻	：

再評価・共有 「除圧・ずれ・皮膚反応」を確認		
除圧	ずれ	皮膚・疼痛
圧が外れた部位 / 残る当たり	前滑り・しわ・引きつれ	発赤・熱感・硬さ・疼痛の変化

共有・次回見直し	多職種共有 / 次回の修正点： _____
----------	-----------------------