

DESIGN評価とその経過からの学び

よしの訪問看護ステーション
看護師 木佐貫 敬

はじめに

- 2008年の法改正で重度の褥瘡患者への特別訪問看護指示加算が月二回まで算定できるようになった。DESIGN分類でD3～D5の評価が対象になり、当事業所でも学習会を開き準備を行っていた。
- 今回、患者の褥瘡はD3で深く、経過比較が可能である従来の2002年度版でなく、褥瘡間の重症度も比較できるDESIGN-Rと呼ばれる改訂2008年度版を初めての試みとして使用した。
- 結果、改訂版を用いることで治癒過程を簡便に主治医へ報告し、家族や関係事業所へ経過や現状を踏まえたケア、処置の提案が行いやすくなった。さらに、DESIGN評価の良い点、改善点が確認できたので、ここに報告する。

具体的な取り組み

◆退院時指示

- 微温湯洗浄し、中心部にはマイアロン軟膏、周囲には アクトシン軟膏塗布、ガーゼ保護し、その上よりテガダーム保護
- 主治医へ上申し、ラップ療法で軟膏使用せず経過観察し、処置前に写真を撮り、DESIGN評価することです了承を得る。又自宅、施設では排便汚染時や滲出液多量の際は処置をすることを家族、施設へ連絡、指導を行った。

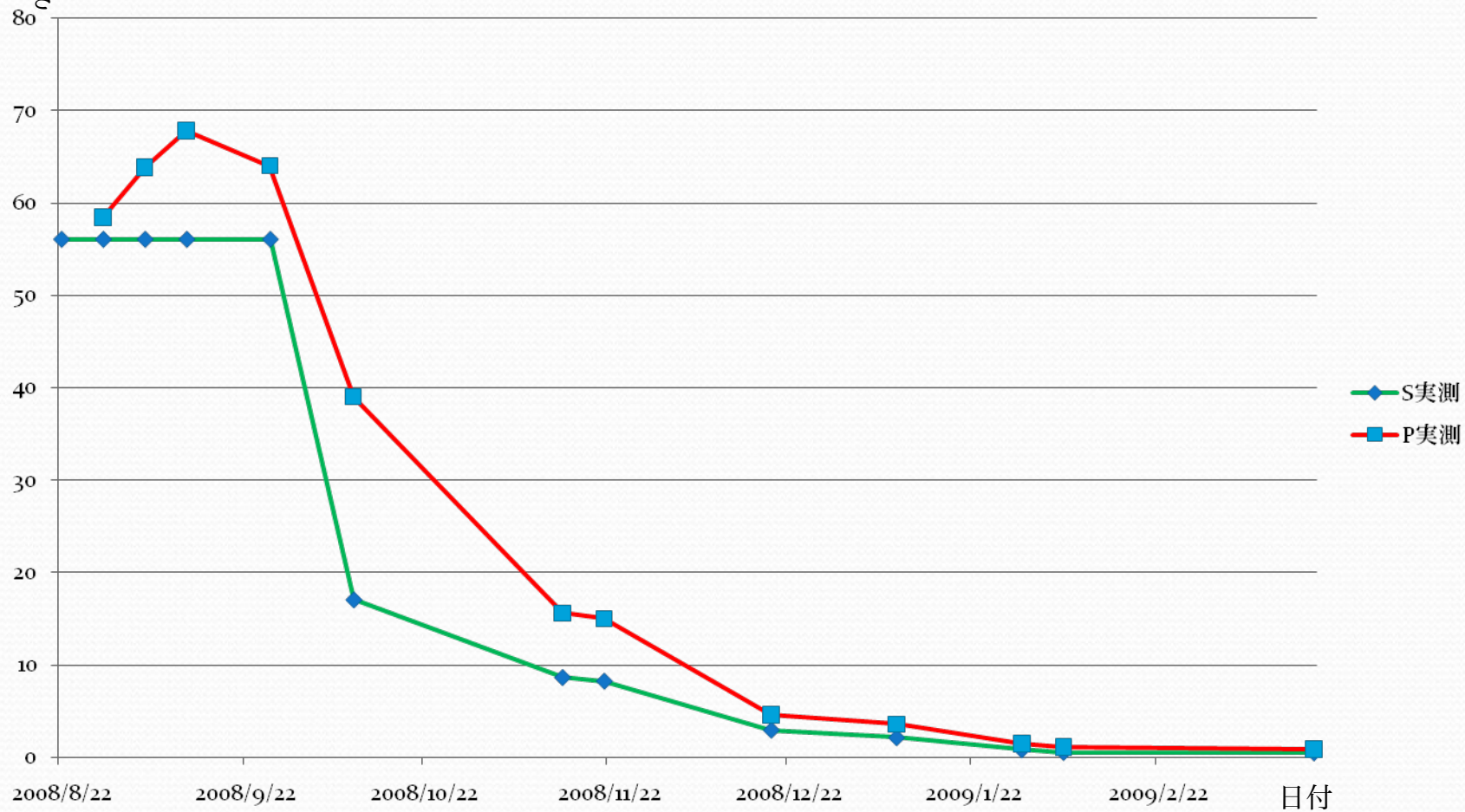
- 処置内容

① 微温湯でたっぷり、洗浄

② 周辺の水分を拭き取り、穴あき袋にオムツを入れて当てるか、オムツにラップを巻いて褥創に当てる面に穴を開ける（フォークかツマ楊枝で）

③ 軟膏は使用せず経過をみる

創の
大きさ



- 在宅での褥瘡治療にDESIGN評価を用いることの利便性を検証した。患者は一日の大半を小規模多機能のサービスを利用しており、訪問看護は週一回、訪問診療は二週に一回と少なく、施設職員の介護力が重要な役割となった。
- 初回自宅訪問よりしばらくは炎症反応が持続し、抗生剤が投与され、DESIGN評価も変化のない期間が続いた。その間十分な洗浄、ラップ保護（穴あきラップオムツ）の励行を家族、事業所にも依頼、指導を行った。

- 訪問開始後、49日頃より炎症反応の沈静化と同時に良性肉芽の占める割合も増え、滲出液の軽減、創の大きさ、深さも改善傾向となり、DESIGN評価も日を迫うごとに得点が下降していった。
- 家族へは得点の増減で説明し、一緒に処置しながら「今度は何点になるよう、がんばりましょう」と声かけし励ました。
- 主治医への報告書に評価、得点を記載し指示を受けた。その結果を踏まえ、施設利用時の体位、生活状況、褥瘡の処置状況を確認し、助言・指導を行った。

- DESIGN評価 (17)

初回訪問 8 / 22

- P-S (7 × 8 cm)

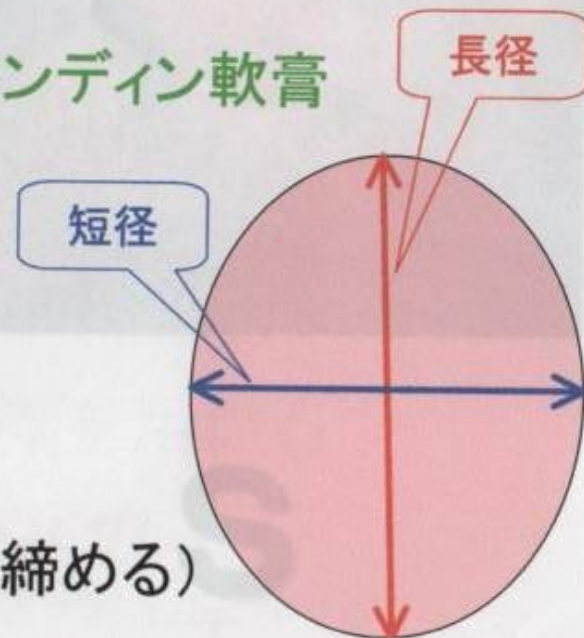
- DESIGN評価 (18)

- 7日後 8 / 29



S → s にする

- 創を縮小させる生体反応は主に2つある
 - 新しい上皮形成
 - 創の縮小反応
- 上皮形成を促進する
 - アクトシン軟膏・リフラップ軟膏・プロスタンディン軟膏など
 - 各種ドレッシング材
- 創の収縮を促進する
 - アクトシン軟膏、ユーパスタなど
 - 創の水分含有量を低下させる(創を引き締める)



経過評価用: Pocket(ポケット)

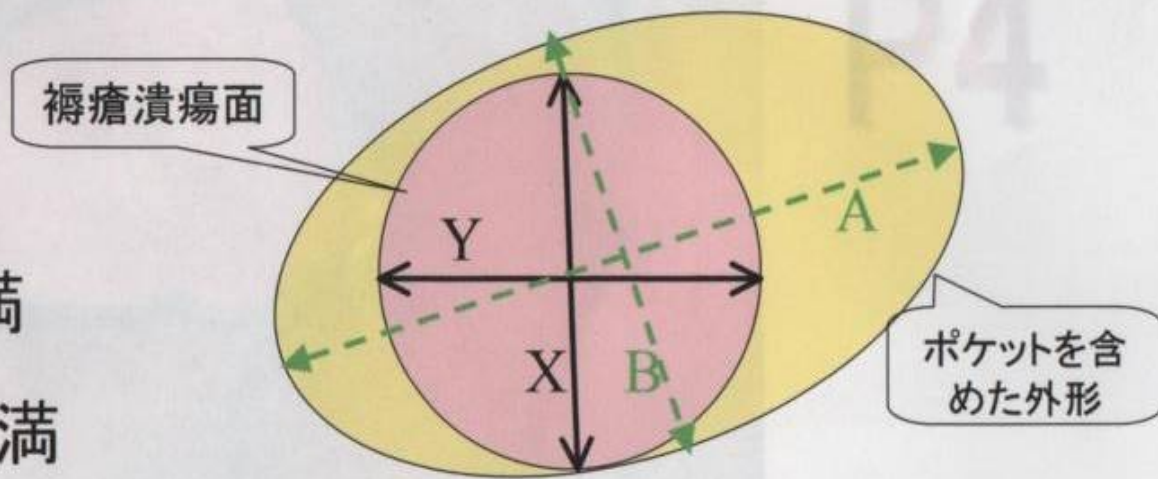
ポケットの広さの計測は、褥瘡潰瘍面とポケットを含めた外形を描き、その長径と短径(長径と直交する最大径)を測定し(cm)、おのをおのを掛け合わせた数値から「褥瘡の大きさを測定した数値」を差し引いたもので分類

-P1:4未満

-P2:4以上、16未満

-P3:16以上、36未満

-P4:36以上



$$\text{Pocket} = (A \times B) - (X \times Y)$$

- DESIGN評価 (17)
- 35日後 9 / 26
- P64-S (7×8)
= 28



- DESIGN評価 (15)

- 49日後 10 / 10

- P (6.5 × 6) -
S (4.1 × 4.2) =
21.8



- DESIGN評価 (15)

- 84日後 11 / 14



- DESIGN評価 (12)

- 91日後 11 / 21

- P (4. 4 × 3. 4) -

- S (3. 4 × 2. 4) =

- 6. 8

- DESIGN評価 (9)

- 119日後 12 / 19



- DESIGN評価
(9)

- 140日後1/9

- P (3.0 × 1.2) —
S (2.6 × 0.8) =
1.52



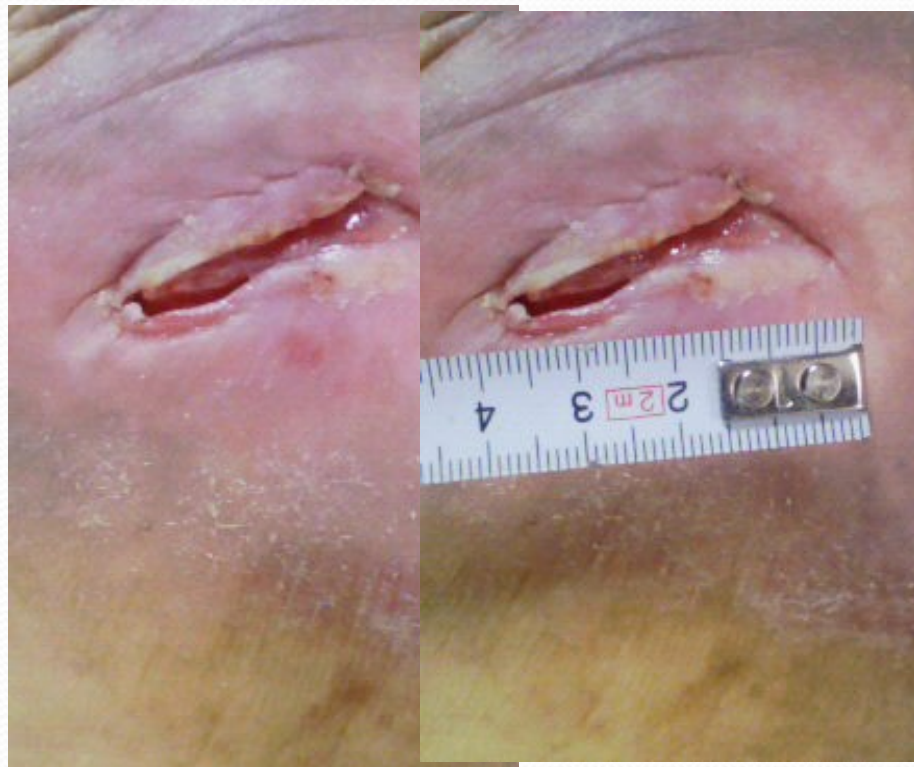
- DESIGN評価 (8)

- 161日後 1 / 30

- P (2.9 × 0.5) –
S (2.6 × 0.3) =
0.67

- DESIGN評価 (7)

- 168日後 2 / 6



- DESIGN評価 (6)

- 210日後 3 / 20

- P (1.7 × 0.5) —
S (1.5 × 0.3) =
0.40



活動の成果と評価

◆ DESIGN評価を使用して良かった点

- ①判断の基準が数値で表され、創の治癒過程を簡便に報告できる
- ②家族への説明も簡単な数字で説明することができる
- ③目標を立てやすく、家族、他事業所との連携を図る上で、情報の共有ができる

◆ DESIGN評価を使用して困った点

- ①炎症反応が褥瘡あるいは他に原因があるのかの判断、評価に迷う時がある
- ②表現方法に限界がある（創の変化はあるのに得点と同じ）

今後の課題

- ①変化のある創の経過報告にはデジカメ、スケッチを添えると効果的である
- ②導入前の説明、助言・指導を十分に行う必要がある
- ③連絡ノート（DESIGN評価を入れた）が必要である
- ④評価と同時にアセスメント能力をさらに高めることが必要である

参考文献

- コミュニティケア
- 看護過程に沿った対症看護（学研）

御清聴ありがとうございました。