

褥瘡発生(持ち込み)報告書

報告日 年 月 日

担当看護師

入院主科：()

入院日： 年 月 日

入院時・発生時褥瘡危険要因アセスメント結果
(持ち込みの場合は入院時、院内発生の場合は発生日の該当部を○で囲んで合計点をご記入ください。)

自立能力	①意識状態	明瞭	0点	どちらでもない	1.5点	昏睡	3点	
	②自立体位変換 麻痺	できるなし				自力体位変換不能 対麻酔		
	③安静度	制限無し				絶対安静(術後・検査後)		
仙骨の突出 専用判定器		突出なし	0点	どちらでもない 判定器の両脚がつく	1.5点	中央から8cmで2cm以上 臀部が凹んでいる 判定器がシーソー状態	3点	
浮腫		無	0点	有	3点			
関節拘縮		無	0点	有	1点			
合計							合計	

OHスケールによるランクづけ (該当部を○で囲んでください)		体圧計による測定値 除圧目安は32mmHg以下が望ましい	
危険要因無	0点	仙骨部	mmHg
軽度保有者	1~3点	大転子部	mmHg
中等度保有者	4~6点	腸骨部(発生時のみ)	mmHg
高度保有者	7~10点	部	mmHg

褥瘡発生日： 年 月 日

院内発生の有無(必須)：有・持ち込み

褥瘡予防対策開始日：入院と同日・それ以外 年 月 日

褥瘡対策：除圧器具・使用マット

ビッグセル アドバン トライセル ユーロフレックス サーモコントア アルファプラ
フィール ブルーム その他()

レンタル：有 ビッグセル アドバン トライセル ブルーム

除圧対策困難であった場合の理由：マット不足 基礎疾患急変 その他()

入院経路：自宅 施設() その他の医療機関()

基礎疾患：

褥瘡部位：仙骨部 大転子部(左・右) 腸骨部(左・右) 踵部(左・右) その他()

一メモ一