

褥瘡看護 国家試験対策プリント

【1】褥瘡の定義と好発部位

褥瘡とは、持続的な圧迫によって血流が阻害され、皮膚および軟部組織が壊死に陥る状態を指す。

好発部位は仙骨部、踵部、大転子部、坐骨部など骨突出部である。

【2】発生要因

主な要因には、圧迫、ずれ、摩擦、湿潤、低栄養、高齢、活動性低下がある。

【3】ステージ分類（NPUAP）

ステージ	特徴
度	持続的な発赤。圧迫を除去しても消退しない。
度	表皮・真皮の損傷。水疱や浅い潰瘍。
度	皮下組織に達する深い潰瘍。
度	筋肉・骨に達する壊死。

【4】褥瘡予防の基本

体位変換（2時間ごと） 体圧分散用具の使用 スキンケア（清潔・保湿）
栄養管理（タンパク質・亜鉛）

【5】ドレッシング材の種類と特徴

- ・ハイドロコロイド：適度な湿潤保持（感染時は使用不可）
- ・ハイドロゲル：乾燥創に適応
- ・アルギネート：滲出液の吸収に優れる

【6】観察ポイント

発赤・滲出液・臭い・壊死・肉芽形成などを観察し、DESIGN-Rスケールを用いて記録する。

【7】出題傾向まとめ

- ・褥瘡の発生機序と予防法の組み合わせ問題が頻出。
- ・ステージ分類の図問題や、湿潤療法の適応判断問題も多い。

【8】覚えておくべきキーワード

圧迫・ずれ・摩擦・湿潤・虚血・壊死・体圧分散・湿潤療法・30度側臥位・栄養管理