

## 褥瘡基準

### 訪問看護指示書に記載する『褥瘡の深さ』について

◎重度の褥瘡(真皮を超える褥瘡の状態)にある場合にチェックを入れます。

◎以下の判定基準(NPUAP分類、DESIGN分類)を参考にしてください。

重度の褥瘡(真皮を超える褥瘡状態)とは

#### ①NPUAP分類：Ⅲ度またはⅣ度

Ⅲ度：皮膚全層及び皮下組織に及ぶ損傷、筋膜には至らない

Ⅳ度：筋肉、骨、支持組織に及ぶ損傷

#### ②DESIGN分類(日本褥瘡学会によるもの):D3、D4またはD5

D3:皮下組織までの損傷

D4:皮下組織を超え筋肉、腱などに至る損傷

D5:関節腔、体腔に至る損傷または、深さが判定できない

### NPUAP分類

| 分 類   | 説 明                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ステージⅠ | <p>圧迫が関連した(表皮が欠損していない)皮膚の変性である。<br/>周囲の皮膚、または反対側皮膚と比較して示される以下のひとつ以上の変化である。</p> <p>皮膚温(暖かい、または冷たい)<br/>組織の密度(硬い、または泥のような感じ)<br/>知覚(痛み、痒み)</p> <p>ステージⅠの褥瘡は、皮膚の色によって異なるので、白い皮膚の場合は持続する赤色の、黒い皮膚の場合は、持続する赤色、青または紫色の色調変化として出現する場合もある。</p> |
| ステージⅡ | <p>部分層創傷で皮膚の損傷は表面的である。表皮剥離、水疱、浅い潰瘍の状態。</p>                                                                                                                                                                                           |
| ステージⅢ | <p>筋膜まで及ぶ筋膜を超えない皮下組織に至る全層創傷で組織の壊死や損傷を含む。深さのあるクレーター上のポケットがみられることもある。</p>                                                                                                                                                              |

### 色調別分類

|    |                                                                     |
|----|---------------------------------------------------------------------|
| 黒色 | <p>創の表面に黒い痂皮が形成されている状態。皮膚および皮下の組織が壊死を起こしている。</p>                    |
| 黄色 | <p>黒い痂皮が除かれた創表面の黄色の壊死組織、不良肉芽、膿などが現れた状態。多量の浸出液を伴い、また感染の危険が最も高まる。</p> |
| 赤色 | <p>壊死組織や不良肉芽が除かれ、赤い顆粒状の良性肉芽組織が増生してくる状態。</p>                         |
| 白色 | <p>赤い肉芽組織が組織欠損を埋めるにつれ縁辺縁から表皮形成が始まる。この上皮は、周りの皮膚より白っぽいのが特徴。</p>       |