

入院時支援加算の項目の1つとして「入院前褥瘡危険因子評価」を開始しました！
(平成31年1月より)

皮膚・排泄ケア認定看護師：児玉裕子・竹入恵美（看護実践支援室）、竹生まゆみ（7階東病棟）

入院前褥瘡危険因子評価

患者支援センターの職員が、入院の決まった患者に対して、入院前褥瘡危険因子評価票を記載します。その情報をもとに、褥瘡対策担当看護師がアセスメントし、推奨されるマットレスを選択し、入院支援経過記録の体圧分散マットレスの欄に記載しているため、入院時に準備するマットレスの参考にして下さい。

【患者支援センター経過記録(入院支援)】
2019/01/09(水)

体圧分散マットレス: 前回入院時はメンタルE、必要時エアマット検討

入院時にも必ず褥瘡危険因子評価を行ってください！
(患者さんの状態変化があるかもしれないため)

マットレス選択に関連したミニ知識

マットレスの選択は、マットレス選択のアルゴリズムを使用しています。昨年度、以下の質問や誤使用がありましたのでご紹介します。

★昨年度多かった質問

Q. エアマットの使用時の体重制限はどれくらい？

A. ネクサス：最大120kg、アドバン、クレイド、グランデは最大150kg

※注意！！

一般病棟のベッドの耐荷重は138kgのため、体重が130kgを超える患者さんへのマットレス選択は褥瘡対策担当看護師へご相談下さい！！

★アドバンの誤使用例



特に理由なくハード設定で使用し、骨突出部に発赤を生じた事例がありました！患者さんの活動状態などにより圧を調整しますが、基本的には、標準設定の選択をお願いします！
※膨らませる際、ハード設定にしても早く膨らむことはありません！



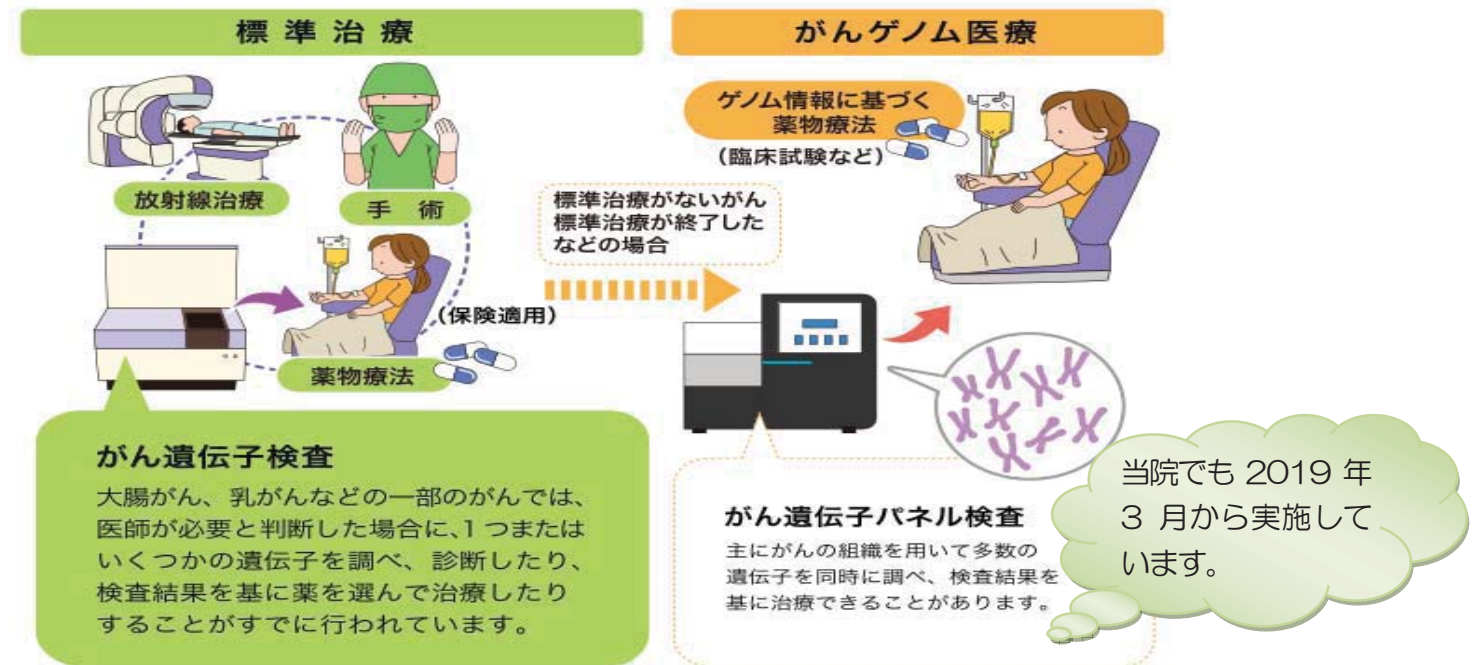
入院前から…
「入院生活」「退院」「退院後の生活」
を見据えたシームレスな褥瘡対策を実現
しましょう！

「がんゲノム医療」ってなに？

がん化学療法看護認定看護師：新坂ともみ・荒川環・川野理沙（がんセンター）、三輪真砂子（5階東病棟）

がんの3大治療と言えば「手術」「放射線治療」「薬物療法」です。各分野で、体への負担を最小限にしてQOLを低下させない治療法が開発されています。薬物療法の分野では、疾患ではなくゲノム異常の部位で治療薬を選択する「ゲノム医療」が進歩しています。

ゲノムとはDNAの全ての遺伝情報（生命の設計図）で、両親から半分ずつ引き継いでいます。がんの多くは、正常な細胞の遺伝子が後天的に傷つくことでがん化する多段階発がんです。一方で、先天的に異常のある遺伝子遺伝によって発がんする遺伝性疾患も存在します。



図・イラストは国立がん研究センター がん情報サービスから一部抜粋

主な遺伝性疾患と遺伝子異常に基づいた治療薬の選択例；保険適応の遺伝子検査と費用

主な腫瘍	遺伝性腫瘍の診断名	関連腫瘍など	原因遺伝子	検査費用	
大腸がん	リンチ症候群 (遺伝性非ポリポーシス 大腸がん：HNPCC)	子宮体がん、卵巣がん、 胃がん、小腸がん、 腎盂・尿管がん	MLH1 MSH2 PMS2	6520円 (3割負担)	免疫チェック ポイント阻害薬 (キイトルーダ®)
	家族性大腸腺腫症 (家族性大腸ポリポーシス)	胃がん、十二指腸がん、 デスマイド腫瘍	APC		
乳がん、 卵巣がん	遺伝性乳がん・卵巣がん 症候群：HBOC	前立腺がん、 すい臓がん	BRCA1 BRCA2	61100円 (3割負担)	PARP 阻害薬 (オラパリブ®)

表 有森直子ら編：遺伝/ゲノム看護 医歯薬出版株式会社 p277から一部抜粋

患者さんや家族が誤った認識をしないように、遺伝性疾患やがんゲノム医療について正しい知識を持って支援しましょう。遺伝カウンセリング部を含む多職種との連携が必要です。

