（別紙様式46）

**褥瘡対策に関する評価**

１　褥瘡の状態　（部位毎に記載）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **部位**　(部位名)  **１ ( 　　　　 　　　　) ２ ( 　　　　 　　　　) ３ ( 　　　　 　　　　) ４　( 　　　　 　　　　)** | | | | | | | | |  | | | |
| **１** | **２** | **３** | **４** |
| **褥瘡の状態の評価 (DESIGN-R)** | **深さ** | (0) 皮膚損傷 ・ 発赤なし | (1) 持続する発赤 | (2) 真皮までの損傷 | (3) 皮下組織までの損傷 | (4) 皮下組織を超える損傷 | (5) 関節腔、体腔に至る損傷 | (U) 深さ判定が不能の場合 |  |  |  |  |
| **滲出液** | (0) なし | (1) 少量 ： 毎日の交換を要しない | | (3) 中等量 ： 1日1回の交換 | | (6)多量：1日2回以上の交換 | |  |  |  |  |
| **大きさ** (cm2)  長径×長径に直交する最大径 （持続する発赤の範囲も含む） | (0) 皮膚損傷  なし | (3) 4未満 | (6) 4以上  16未満 | (8) 16以上  36未満 | (9) 36以上  64未満 | (12) 64以上  100 未満 | (15) 100以上 |  |  |  |  |
| **炎症・感染** | (0) 局所の炎症徴候なし | (1) 局所の炎症徴候あり （創周辺の発赤、腫瘍、熱感、疼痛） | | (3) 局所の明らかな感染徴候あり（炎症徴候、膿、悪臭） | | (9) 全身的影響あり（発熱など） | |  |  |  |  |
| **肉芽形成**  良性肉芽が占める割合 | (0) 治癒あるいは創が浅い為評価不可能 | (1) 創面の90%以上を占める | (3) 創面の50%以上90%未満を占める | (4) 創面の10%以上50%未満を占める | (5) 創面の10%未満を占める | (6) 全く形成されていない | |  |  |  |  |
| **壊死組織** | (0) なし | (3) 柔らかい壊死組織あり | | (6) 硬く厚い密着した壊死組織あり | | | |  |  |  |  |
| **ポケット** (cm2)  潰瘍面も含めたポケット全周 (ポケットの長径×長径に直交する最大径）－潰瘍面積 | (0) なし | (6) 4未満 | (9) 4以上16未満 | | (12) 16以上36未満 | | (24) 36以上 |  |  |  |  |
| **DESIGN-Rの合計点　（深さの点数は加えない）** | | | | | | | | |  |  |  |  |

※該当する状態について、両括弧内の点数を合計し、「合計点」に記載すること。ただし、深さの点数は加えないこと。

２　褥瘡の状態の変化

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 評価日  （　　月　　日） | １か月前  （　　月　　日） | ２月前  （　　月　　日） | ３月前  （　　月　　日） |
| DESIGN-Rの合計点 |  |  |  |  |

１　前月までのDESIGN-Rの合計点は、暦月内で最も低い合計点を記載する。

２　褥瘡の部位により合計点が異なる場合は、最も低い合計点を記載する。