

専門・認定看護師会ニュースレター

専門・認定看護師会では、専門・認定看護師の活動報告や、各領域の専門知識をワンポイントアドバイスでお知らせするため、ニュースレターを毎月発行しています。

NPUAPによる褥瘡の分類（褥瘡深達度分類）

褥瘡の深達度による分類は、さまざまな方法が発表されてきました。国際的には現在、米国褥瘡諮問委員会(National Pressure Ulcer Advisory Panel: NPUAP)のステージ分類が一般的に使用されています。そのうち、NPUAPが他の分類と異なるのは、2007年の改訂時に追加された「DTI疑い」という概念です。

DTIとは、Deep Tissue Injuryの略であり初期の段階では皮表から判断すると一見軽症の褥瘡にみえるが、時間の経過とともに深い褥瘡へと変化するものを指します。そのためNPUAPは予防の観点でよく用いられています。

2020年改訂版のDESIGN-Rでも、新たにこのDTIが評価項目に加わりました。

DTIは見極めが難しい。

痛み、硬結、ぷよぷよした状態、熱感や冷感を伴うこともある。



ある程度尾の広がりのある紫斑の場合や二重発赤、骨から離れた部位に紫斑がある場合などは、DTIが疑われる。

圧やずれに伴う深部組織損傷を伴う。

引用: maruho 褥瘡辞典for MEDICAL PROFESSIONAL

https://www.maruho.co.jp/medical/jokusoujiten_fm/outline/outline4/page3.html

DESIGN-R							
d0 皮膚損傷・発赤なし		d1 持続する発赤	d2 真皮までの損傷	D3 皮下組織までの損傷	D4 皮下組織を越える損傷	D5 関節腔・体腔に至る損傷	U 深さ判定が不能な場合
NPUAP 分類	DTI疑い 圧力および/または剪(せん)断力によって生じる皮下軟部組織の損傷に起因する、限局性の紫または栗色の皮膚変色または血疱。	ステージⅠ 通常骨突出部位に限局する消褪しない発赤を伴う、損傷のない皮膚。暗色部位の明白な消褪は起こらず、その色は周囲の皮膚と異なることがある。	ステージⅡ スラフ(黄色、黄褐色、灰色または茶色)を伴わない、赤色または薄赤色の創底をもつ、浅い開放潰瘍として現れる真皮の部分欠損。破れていないまたは開放した/破裂した血清で満たされた水疱として現れることがある。	ステージⅢ 全層組織欠損。皮下脂肪は確認できるが、骨、腱、筋肉は露出していないことがある。スラフが存在することがあるが、組織欠損の深度が分からないほどではない。ポケットや瘻孔が存在することがある。	ステージⅣ 骨、腱、筋肉の露出を伴う全層組織欠損。黄色または黒色壊死が創底に存在することがある。ポケットや瘻孔を伴うことが多い。		判定不能 創底で、潰瘍の底面がスラフおよび/またはエスカー(黄褐色、茶色、または黒色)で覆われている全層組織欠損。

<会話時に、共通認識ができます>

① どんな褥瘡ができていますの？

② 判定不能の褥瘡です。

③ 深い褥瘡ね。感染は、大丈夫かしら？
よくなるのに時間かかりそうね…。

⑤ 深さがわかると、いろいろわかるんですね。

④ まずは、壊死が取れるといいわよね。

