



# 認定看護師だより

## せん妄予防の取り組みを始めます

緩和ケア認定看護師 神田 尚代

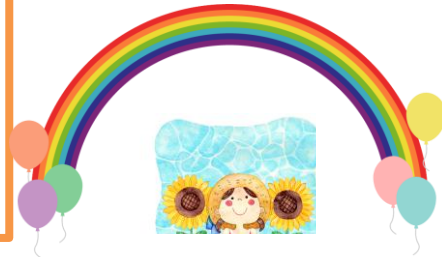
「せん妄」とは、身体的要因や薬剤が誘発した意識障害で、一般総合病院入院患者の1割に認められると言われています。その影響は患者の安全を阻害し、ご家族にとっても、苦痛や不安をもたらす症状です。また、治療を受けるうえで、医療事故や合併症の増加、治療の遅れによる症状の悪化など様々なりリスクにつながります。

2020年度診療報酬改定より、「せん妄ハイリスク患者加算」が新設され、せん妄予防を目的とし、その取り組みを評価されます。

多職種で取り組みを始めましたので、お知らせします。

### 看護師には以下の役割が求められます

- ① せん妄アセスメントの実施
- ② せん妄ハイリスク患者への予防ケア介入
- ③ せん妄患者の初期対応の実施



せん妄のリスク評価として、国立がんセンター東病院が提供しています DELTA プログラム (Delirium Team Approach Program) が、多くの施設で導入されています。DELTAプログラムの良さは、多職種介入プログラムであるため、各職種の役割が明確で、システム化されているため、他施設との共有 (地域包括ケア) も可能となります。



せん妄のケアは予防・早期発見・早期介入が3原則になります。予防に取り組むには、入院直後からケアを始めます。

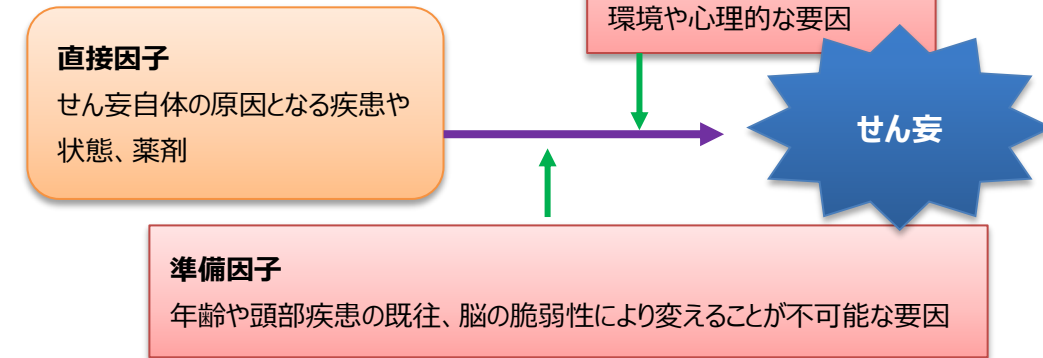
ケアの目的は

- ① 疾患の治療を効果的・効率的に実施できる
- ② 生活機能を維持し、原疾患を可能な限り早期に回復する
- ③ 患者さんの安全を確保する

せん妄発症の確認後は状態把握を行い、せん妄が改善するまで継続して評価・介入し、重症化を予防することが大切です。

せん妄の3大症状は、注意障害、意識障害、認知障害です。そのほかにも、睡眠と覚醒の変化、感情の不安定などがあります。

せん妄の原因を、3つの因子に分類することで、看護師がケアを考えると非常に役立ちます。



準備因子を変えることは困難ですが、直接因子は医師、薬剤師と協力しながら症状の改善が可能な場合があります。促進因子は、看護の力で変化をもたらすことができます。そのため、患者さんの状態を把握して、チームで共有しながら、個別的な介入を積極的に実施することが重要です。また、発症初期の症状は、認知症症状のBPSDとよく似ており、区別が困難である場合があります。認知症は脳の器質的変化が、その背景にあるということを知っておくことが、せん妄と認知症を見分けるポイントです。皆で良い予防的ケアに取り組みしましょう。