

せん妄アセスメントシート

STEP 1 せん妄のリスク

- ☐ 70歳以上 ☐ 脳器質障害（脳転移含む） ☐ 認知症 ☐ アルコール多飲
☐ せん妄の既往 ☐ ベンゾジアゼピン系薬剤内服 ☐ その他()

当てはまらない

経過観察

状態一括登録
「なし」に登録

1つでも当てはまればせん妄ハイリスク対応

- せん妄を予防するケアの実施
 - ・疼痛コントロール
 - ・脱水の予防
 - ・活動を促す（身体拘束をさける）
 - ・ベンゾジアゼピン系薬剤の使用を避ける
- せん妄になりやすい時期や要因をアセスメント
- せん妄ハイリスクについて共有
 - ・「せん妄ハイリスク」とカルテに記載
 - ・看護計画「急性混乱のリスク状態」を立案
 - ・カンファレンス等で情報や対応方法（STEP3を参照）を共有
 - ・せん妄ハイリスクパンフレットを用いて患者・家族に説明

STEP 2 せん妄症状のチェック

！POINT！ 「何か変？」と感じた行動や言動をチェックしよう

	精神症状	具体的な症状と確認するポイント
見る	☐ 注意障害・意識レベルの変容	☐ ボーっとしている ☐ もうろうとしている ☐ 今までできていたことができなくなる 例) 内服管理ができなくなる ☐ 服装がだらしない、ベッドの周りが散らかっている など
	☐ 注意障害	☐ 視線が合わずに、キョロキョロしている ☐ ルートを触ったり、体を起こしたり・横になったり、同じ動作を繰り返す ☐ 周囲の音や看護師の動きに気をとられる
話す	☐ 注意障害・意識レベルの変容	☐ 質問に対する反応が遅い ☐ 焦燥感が強く、落ち着かない ☐ 目がギラギラしている
	☐ 注意障害	☐ 話がまわりくどく、まとまらない ☐ つじつまがあわない ☐ 感情が短時間でころころと変わる
	☐ 注意障害	☐ 何度も同じことを聞く ☐ 話に集中できない ☐ 質問と違う答えが返ってくる
聞く	☐ 注意障害	☐ 見当識障害（急に出現する場合） (時間) ■今日の日付を聞く ■今の時間が何時頃か聞く (場所) ■今いる場所について尋ねる 例) 自宅から病院までどうやって来るか聞いてみる
	☐ 注意障害	☐ 近時記憶の障害（急に出現する場合） ■最近あった出来事を覚えているか聞く 例) ごはんのメニューを覚えているか 例) 入院した日にちや治療した日を覚えているか
	☐ 意識レベルの変容	☐ 「ボーっとしたり、普段と比べて考えがまとまりにくいことがありますか？」 と自覚症状の有無を聞く
確認する	☐ 急性発症もしくは症状の変動	☐ 日内変動や数日での変化 ☐ 症状の出現や以前との様子の変化を患者・家族、スタッフから直接聞く、カルテを確認する
	☐ 睡眠覚醒リズム	☐ 夜間不眠や昼夜逆転の有無を患者に直接聞く、スタッフに確認する

1つでも当てはまれば

当てはまらない

次の時には評価（STEP2）を繰り返す

- 1週間に1回 ●手術後1病日、3病日、5病日 ●身体症状の変化
- 「何か変？」と感じた時（例：眠れない、不安、息苦しい、痛い等いつもと違う訴えがある）

STEP 3 せん妄対応

- せん妄の出現時期から原因についてアセスメントし、せん妄の見通しをもって、患者目標を検討
- せん妄について共有
 - ・「せん妄症状が疑われる」とカルテに記載
 - ・看護計画「急性混乱」を立案
 - ・状態一括登録で「せん妄」に変更
 - ・医師に「せん妄症状あり」を報告（初回のみ）
- ・情報共有のための、カンファレンスを検討
- ・せん妄パンフレットを用いて、患者・家族に説明

体	☐ 炎症	感染兆候の検索と対応、熱苦痛の緩和
	☐ 低酸素	低酸素の評価と酸素投与の検討
	☐ 電解質異常 (Na,Ca)	採血データの確認、補正
	☐ 脱水	飲水励行、脱水補正
	☐ 便秘	排便の確認と排便コントロール
環境	☐ 疼痛	疼痛の評価と適切な疼痛マネジメント
	☐ 睡眠への障害	睡眠時間中のケアや処置を極力避ける
	☐ 低活動	日中の活動を促す、身体拘束をさける
脳	☐ 聴力障害・視覚障害	眼鏡や補聴器の使用、耳垢の除去
	☐ 環境変化による戸惑い	安全な環境作り（転倒転落予防、ルート類を整理） 危険物の撤去を検討 転機や部屋移動を避ける
薬	☐ 理解力低下	適切な照明とわかりやすい標識 見当識を促す（時計とカレンダーの設置） 家族や友人との定期的な面会
	☐ せん妄の原因となる薬	中止あるいは減量が可能か検討 (ベンゾジアゼピン系薬剤、オピオイド など)
	☐ せん妄症状を改善する薬	リスパリドン、クエチアピン など