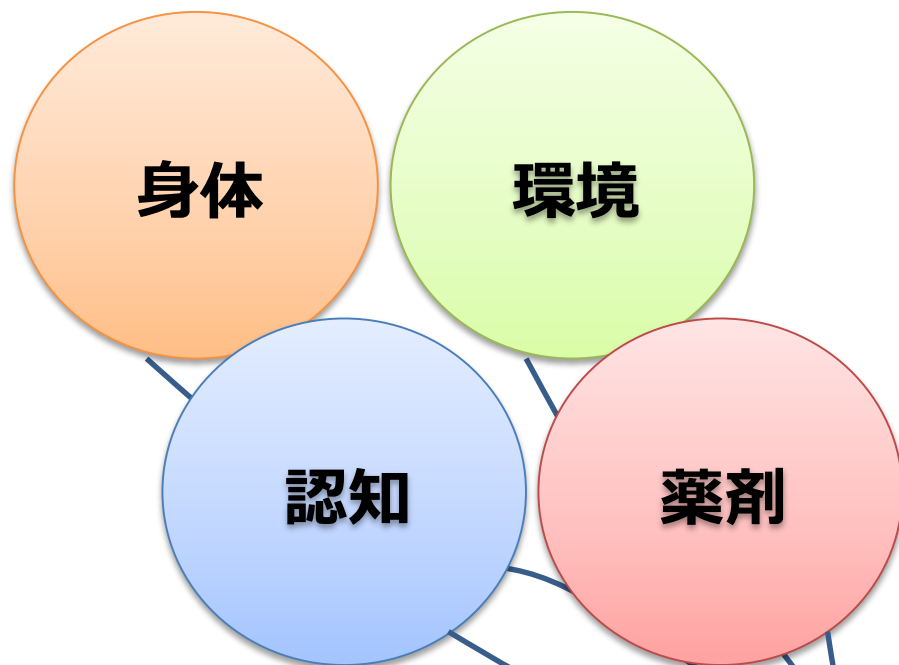


# せん妄予防4つの対策



せん妄を予防するためにはまず、4つの対策を行いましょう！  
詳細は、チェックシートで確認してみよう！

## ①身体

炎症・低酸素・電解質・脱水・便秘・疼痛・睡眠障害のコントロール

## ②環境

低活動・聴力障害/視覚障害・環境変化による戸惑い

## ③認知

理解力低下

## ④薬剤

せん妄の原因となる薬の中止や減量・せん妄症状を改善する薬の使用



# 当院多職種によるせん妄への対応（DELTAプログラム）



## 医師

- ①せん妄評価
- ②せん妄に対応した不眠不穏時指示
- ③治療（原因除去・薬物治療）
- ④病状説明



## 看護師



- ①リスク評価
- ②せん妄対応
- ③定期的な症状チェック
- ④予防説明

院内認定看護師10名います！

## 各職種の役割



## 薬剤師



- ①持参薬の確認  
※せん妄ハイリスク薬の使用の有無  
禁忌薬の確認
- ②せん妄ハイリスク・禁忌薬の回避
- ③必要に応じて服薬指導  
（せん妄の使用薬≠眠剤）

## 公認心理師



- ①せん妄評価  
（病前の情報収集、認知機能評価）
- ②せん妄説明
- ③せん妄予防対策

## リハビリ



- ①ハイリスク患者として対応
- ②経時変化の確認、評価  
（長谷川式/MMSE/TMT/FAB等）
- ③せん妄出現、増強については  
主治医へ連絡もしくはカルテ記載



# せん妄心得

～せん妄対策は**予防**が基本でござる～



壺

意識障害（≡**せん妄**）の原因はAIUEOTIPS以外も想起すべし

弐

せん妄の原因は多く、その想起や研修医指導のために  
**せん妄アセスメントシート**を活用すべし

参

入院患者さんはハイリスクの方が多いため、  
関連因子をチェックし**予防**を心がけるべし

肆

せん妄の発症後も原因を除去すべし（**せん妄アセスメントシート**）  
本人への説明も試みるべし（**せん妄パンフレット**）

伍

薬物療法はあくまで対症療法であることを念頭におくべし





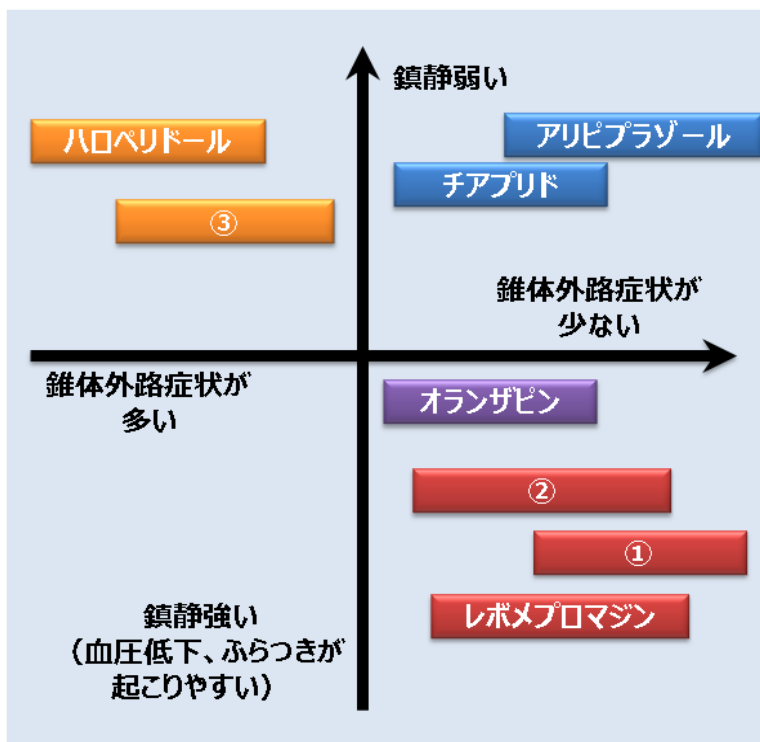
# せん妄対策で使用する抗精神病薬クイズ



下の図は、左図が錐体外路症状の頻度と鎮静の強さを示したもの、右図が半減期を示したものでござる。

①、②、③は何の薬剤でござるか？

＜有害事象（錐体外路症状と鎮静）＞



＜作用時間（半減期）＞



作用時間については個人差・投与経路による差あり

こたえ

- ①クエチアピン：半減期短く、鎮静も強めでござる、糖尿病患者には使うべからず  
②クロルプロマジン（内服ウインタミン・注射コントミン）：鎮静強めで意外と錐体外路症状が少ないのでござる  
③リスペリドン：錐体外路症状に注意すべし、腎機能低下での使用は注意すべし



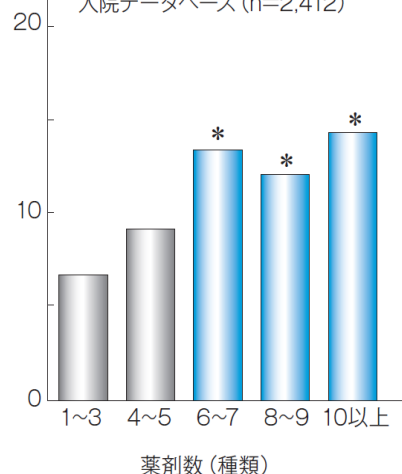
# ポリファーマシーを斬るべし！

「poly」+「pharmacy」=「多くの薬」を示す造語…日本では6剤以上を定義



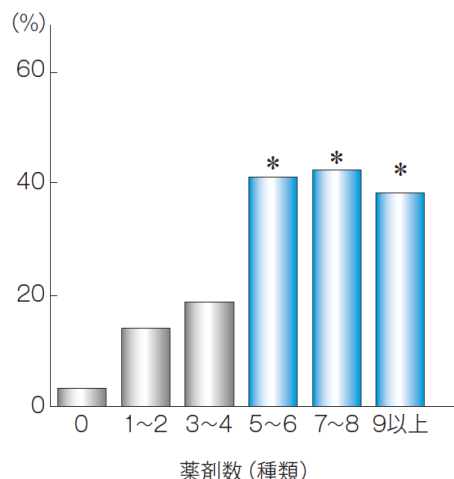
## 1) 薬物有害事象の頻度 2) 転倒の発生頻度

(%) 東大病院老年病科  
入院データベース (n=2,412)



(Kojima T, et al: Geriatr Gerontol Int 2012; 12: 761-2. より引用)

(%) 都内診療所 (n=165)



(Kojima T, et al: Geriatr Gerontol Int 2012; 12: 425-30. より引用)

せん妄ハイリスク薬  
は転倒の原因にも  
なるでござる  
せん妄予防のため  
にもポリファーマシー  
対策をするべし！



1つ以上のCYP関連の薬物相互作用が生じる確率は併用薬剤  
5剤以上で50%、10剤以上で80%、20剤以上で100%じゃ！  
相互作用の影響で有害事象が起こりやすくなるかもしれんぞ

# せん妄は予防が大切です

Proactive and multifactorial interventions have been shown to reduce the incidence, severity, and duration of delirium.

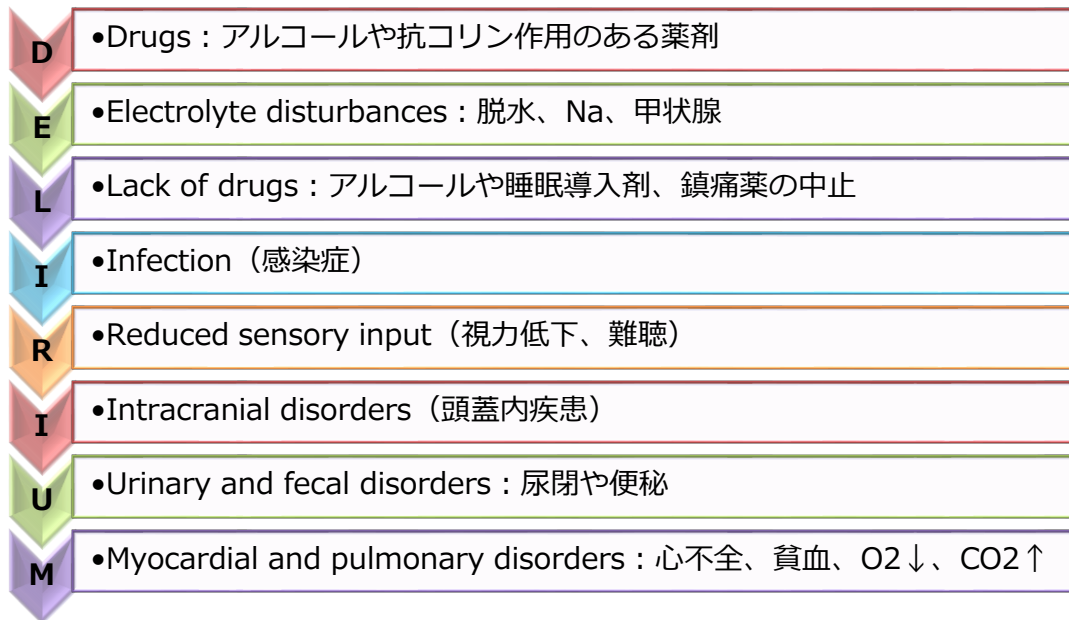


The NEW ENGLAND  
JOURNAL of MEDICINE

- せん妄にはできるだけ非薬物治療を
- 拘束を避け、眼鏡や補聴器付け、H2拮抗薬を避ける
- 尿閉、便秘はを避けるため、トイレを時間誘導し緩下剤を
- とにかく離床を
- 1日3回「時間、場所、人」を反復する
- 病室に時計、カレンダーや自宅のお気に入り置く
- 深夜のバイタルチェックや不必要な覚醒を避ける

N Engl J Med 2017;377:1456-66.

## せん妄の発症寄与因子



# 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   | <input type="checkbox"/> 注意障害・意識レベルの変容 | <input type="checkbox"/> ボーっとしている<br><input type="checkbox"/> もうろうとしている<br><input type="checkbox"/> 今までできていたことができなくなる<br>例) 内服管理ができなくなる<br><input type="checkbox"/> 服装がだらしない、ベッドの周りが散らかっている など |
|      | <input type="checkbox"/> 注意障害          | <input type="checkbox"/> 視線が合わずに、キョロキョロしている<br><input type="checkbox"/> 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<br><input type="checkbox"/> 周囲の音や看護師の動きに気をとられる                                       |
| 話す   | <input type="checkbox"/> 注意障害・意識レベルの変容 | <input type="checkbox"/> 質問に対する反応が遅い <input type="checkbox"/> 焦燥感が強く、落ち着かない<br><input type="checkbox"/> 目がギラギラしている                                                                             |
|      | <input type="checkbox"/> 注意障害          | <input type="checkbox"/> 話がまわりくどく、まとまらない <input type="checkbox"/> つじつまが合わない<br><input type="checkbox"/> 感情が短時間でころころと変わる                                                                        |
|      | <input type="checkbox"/> 注意障害          | <input type="checkbox"/> 何度も同じことを聞く <input type="checkbox"/> 話に集中できない<br><input type="checkbox"/> 質問と違う答えが返ってくる                                                                                |
| 聞く   | <input type="checkbox"/> 注意障害          | <input type="checkbox"/> 見当識障害（急に出現する場合）<br>(時間) ■今日の日付を聞く   ■今の時間が何時頃か聞く<br>(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                                                                     |
|      | <input type="checkbox"/> 注意障害          | <input type="checkbox"/> 近時記憶の障害（急に出現する場合）<br>■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<br>例) 入院した日にちや治療した日を覚えているか                                                                               |
|      | <input type="checkbox"/> 意識レベルの変容      | <input type="checkbox"/> 「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？」<br>と自覚症状の有無を聞く                                                                                                                    |
| 確認する | <input type="checkbox"/> 急性発症もしくは症状の変動 | <input type="checkbox"/> 日内変動や数日での変化<br><input type="checkbox"/> 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                                                                                     |
|      | <input type="checkbox"/> 睡眠覚醒リズム       | <input type="checkbox"/> 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  | <input type="checkbox"/> 炎症            | 感染兆候の検索と対応、熱苦痛の緩和                                      |
|    | <input type="checkbox"/> 低酸素           | 低酸素の評価と酸素投与の検討                                         |
|    | <input type="checkbox"/> 電解質異常 (Na,Ca) | 採血データの確認、補正                                            |
|    | <input type="checkbox"/> 脱水            | 飲水励行、脱水補正                                              |
|    | <input type="checkbox"/> 便秘            | 排便の確認と排便コントロール                                         |
| 環境 | <input type="checkbox"/> 疼痛            | 疼痛の評価と適切な疼痛マネジメント                                      |
|    | <input type="checkbox"/> 睡眠への障害        | 睡眠時間中のケアや処置を極力避ける                                      |
|    | <input type="checkbox"/> 低活動           | 日中の活動を促す、身体拘束をさける                                      |
| 脳  | <input type="checkbox"/> 聴力障害・視覚障害     | 眼鏡や補聴器の使用、耳垢の除去                                        |
|    | <input type="checkbox"/> 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）<br>危険物の撤去を検討   転機や部屋移動を避ける     |
| 薬  | <input type="checkbox"/> 理解力低下         | 適切な照明とわかりやすい標識<br>見当識を促す（時計とカレンダーの設置）<br>家族や友人との定期的な面会 |
|    | <input type="checkbox"/> せん妄の原因となる薬    | 中止あるいは減量が可能か検討<br>(ベンゾジアゼピン系薬剤、オピオイド など)               |
|    | <input type="checkbox"/> 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                                       |