

『あの時は本当に怖かった…』患者さん自身がつらい体験。  
せん妄対策は「原因除去」と「環境調整などのケア」が最も重要。  
患者さん・ご家族にとって安心・安全な入院生活を目指します。

Step 0：予防対策

※1項目でも該当すれば  
ハイリスク

ハイリスクcheck!

- 70歳以上
- 認知症
- 睡眠薬
- 重症患者
- 侵襲の高い治療(予定含む)
- 頭部疾患の既往
- せん妄の既往
- アルコール多飲

夜間の指示の再確認

睡眠薬の単独使用は避ける  
レンドルミン・デパス・マイスリー・アモバン・(ア  
タラックスP)  
追加指示は病棟で実施可能?

Step 1：何か変?いつもと違う感じ?

家族に確認  
「普段と違いますか?」  
性格・生活状況

- 興奮している  
イライラ、ソワソワ、暴力的、点滴やドレーンを頻繁に触る
- 活気がない  
ウトウト、日中も閉眼して過ごす、要望を聞いても返答しない
- 時間・場所・人がわからない(見当識障害)  
時々つじつまの合わない会話になる、会話が止まってしまう
- ないものが見える、聴こえる(幻視、幻覚、誤解)

1つでも当てはまれば

Step 2：DST(せん妄スクリーニングテスト)

A項目をすべて評価します。

現実感覚

夢と現実の区別がつかなくなったり、ものを見間違えたりする。例えば、ごみ箱がトイレに、寝具や点滴のビンが他のものに、さらに天井のシミが虫に見えたりするなど

活動性の低下

話しかけても反応しなかったり、会話や人のやりとりが億劫そうに見えたり、視線を避けようとしたりする。一見すると“うつ状態”のように見える

興奮

ソワソワとして落ち着きがなかったり、不安な表情を示したりする。あるいは点滴を抜いてしまったり、興奮し暴力をふるったりする。時に鎮静処置を必要とすることがある

気分の変動

涙もろかったり、怒りっぽかったり、焦りやすかったりする。あるいは、実際に泣いたり、怒ったりするなど感情が不安定である

睡眠-覚醒リズム

日中の居眠りと夜間の睡眠障害などにより、昼夜が逆転していたり、あるいは一日中傾眠状態にあり、話しかけてもウトウトしていたりする

妄想

最近新たに始まった妄想(誤った考えを固く信じている状態)がある。例えば「家族や看護スタッフがいじめる」「医者に殺される」など言ったりする

幻覚

幻覚がある。現実にはない声が聞こえる。実在しないものが見える。現実的にはありそうにない不快な味や臭いを訴える(口がいつも苦い、しぶい。嫌なにおいがするなど)。「体に虫が這っている」などと言ったりする

1つでも該当項目したら  
B項目に進みます

B項目をすべて評価します。

見当識障害

見当識(時間・場所・人物などに関する認識)障害がある。例えば昼なのに夜と思ったり、病院にいるのに自分の家だと言うなど、自分がどこにいるかわからなくなったり、看護スタッフを「孫だ」と言う、身近な人の区別がつかなくなったりするなど

記憶障害

最近急激に始まった記憶障害がある。例えば、過去の出来事を思い出せない、さっき起こったことも忘れる

1つでも該当項目したら  
C項目に進みます

C項目をすべて評価します。

精神症状の発症パターン

現在ある精神症状は、数日から数週間前に急激に始まった。あるいは、急激に変化した

症状の変動

現在の精神症状は一日のうちでも出たり引込んだりする。例えば、昼頃は精神症状や問題行動なく過ごすが、夕方から夜間にかけて悪化するなど

C項目のいずれかが該当した場合はせん妄の可能性あり  
対応を開始してください。

裏へ

### Step 3 : 評価とそれに基づくケア(1)からだの状況

項目	看護師のケア	医師と相談
<b>病態</b> <input type="checkbox"/> 感染, 炎症 <input type="checkbox"/> 高Ca, 低Na(電解質) <input type="checkbox"/> 脱水 <input type="checkbox"/> 臓器障害(肝, 腎, 心...) <input type="checkbox"/> 貧血 <input type="checkbox"/> その他(低栄養, ビタミン)	バイタルサインの変化 尿所見 (混濁・匂い) 水分摂取状況・皮膚/浮腫所見の確認 検査データの見直し	各種検査の依頼 (必要に応じ尿検査も) 点滴等での治療
<b>薬</b> <input type="checkbox"/> 睡眠薬 <input type="checkbox"/> H <sub>2</sub> ブロッカー <input type="checkbox"/> オピオイド <input type="checkbox"/> ステロイド <input type="checkbox"/> 抗コリン薬 <input type="checkbox"/> 抗ヒスタミン薬 <input type="checkbox"/> 抗がん剤など	投与薬剤check	医師に再確認 変更・減量の相談
<b>症状</b> <input type="checkbox"/> 痛み <input type="checkbox"/> 呼吸苦 <input type="checkbox"/> 便秘・尿意 <input type="checkbox"/> 不眠 <input type="checkbox"/> その他	・十分な鎮痛薬投与 ・呼吸状態check, 涼しい室温, 空気の流れ, 薬剤 ・排泄状況check, 残尿, カテーテル閉塞 ・睡眠指示check, 夜間の巡回などの工夫 ・不快な症状の緩和に努める	・鎮痛指示の見直し ・酸素投与・呼吸苦緩和指示 ・便秘薬などの調整 ・不眠時指示の見直し ・治療・症状緩和指示

### Step 3 : 評価とそれに基づくケア(2)まわりの状況

状況が分からず不安→不穏 安心できる環境を!

<b>チェック項目</b> <input type="checkbox"/> 入院・ICU・照明・騒音 <input type="checkbox"/> 不安・ストレス <input type="checkbox"/> 視力低下・聴力低下 <input type="checkbox"/> 可動制限 (身体抑制・柵・バルンカテーテル・ルート類) <input type="checkbox"/> 家族の状況
---

<b>見当識を保つ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・カレンダー, 時計を見やすく</li> <li>・時間や場所をこまめに伝える</li> <li>・予定に関する情報提供</li> <li>・窓から景色が見えるように</li> <li>・メガネ・補聴器の準備</li> </ul>	<b>快適・安全な環境の構築</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要性の低いカテーテルの抜去</li> <li>・ルートなどを見えにくく工夫</li> <li>・最小限の身体抑制</li> <li>・センサーなども活用</li> <li>・アラーム音・環境雑音の調整</li> <li>・危険物の除去</li> </ul>	<b>生活リズムの改善</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昼は明るく、夜は薄暗く (真っ暗は不安)</li> <li>・坐位・リハビリ・散歩</li> <li>・テレビ・ラジオをつける</li> <li>・24時間点滴の見直し</li> <li>・巡回・処置の時間</li> </ul>
---	---	---

**安心を向上** : 本人の不安・家族の不安への配慮と、一緒にケアをする姿勢

<b>本人へ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・体験・不安な気持ちを尊重した声かけ</li> <li>・傾聴し、否定せずに共感</li> <li>・必要なら不安軽減のため穏やかに訂正。</li> </ul>	<b>家族へ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>× 監視役としての付き添い → ○ 本人が安心できるために可能な範囲で依頼</li> <li>・十分に想いを聴き、せん妄の説明 (対応例参照)</li> <li>・本人が安心できる環境への協力依頼 <u>カレンダー, 時計, 写真, 趣味の物...</u></li> </ul>
---	--

### 対応の例

<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の話を否定せず、よく分からずに不安であることに十分理解/共感を示す。より安心をひきだす対応を心がける。</li> <li>・説得は無効。問い詰めたりしない。→本人が不穏になるにはそれなりの理由がある(苦痛・錯覚・幻覚からくる恐怖)</li> <li>・間違った認識の助長になるため、話を適当に合わせてあしらわない。</li> </ul>	
○ 会社にいる気がするんですね。ここは病院なので不思議ですね 共感+おだやかな訂正	× お仕事続けていてくださいね 助長
○ 変なものが見えたりすると、不安になりますよね。 共感	× そんなところに何もありません! 強い否定
○ でもよくあることで、精神異常や認知症ではないですよ。 安心	
○ 管が気になりますよね。邪魔でごめんなさいね (さりげなく目につかないように工夫する) 共感+安全確保	× この管は大事なので、触っちゃダメですよ!! 説得 × さっきも言いましたよね、覚えてませんか? 問い詰め
○ 今は何日、何時ですよ。○○病院の5階病棟ですね。 見当識	× はいはい夜ですよ(夜と勘違いしてるのに) 助長
○ あと30分で昼ご飯ですよ 見当識	
○ これから、ガーゼ交換しますね。 安心	× 動かないで!! 何をされるか分からず、不安

家族への対応：想いを十分傾聴。不安な家族に配慮して協力依頼。資料などを使って病態説明

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ご本人も不安なので、安心できるようにご協力して頂けますか?</li> <li>○ 精神異常や認知症ではありません。体が落ち着けば元に戻ります。</li> <li>○ ご家族にもご心配をおかけしてすみません。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>× 暴れて危険なので付き添ってください</li> </ul>
---	---

家族も不安→ときに反発も招く  
大切なのは一緒にケアする姿勢