

せん妄アセスメントシート

STEP1 せん妄のリスク（入院時 担当医が評価）

60歳以上 脳器質的障害（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内服 その他()

当てはまらない

経過観察

1つでも当てはまれば

POINT 「何か変？」と感じた行動や言動を
下記の中の近いものに当てはめてチェックしよう
※ピッタリ同じものでなくてOK

STEP2 せん妄症状のチェック

	精神症状	具体的な症状と確認するポイント
見る	<input type="checkbox"/> 意識レベルの変容	●ポーっとしている ●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 ⇒内服管理ができなくなる ⇒服装がだらしなくなる、ベッドの周りが散らかっている など ●視線が合わずに、キョロキョロしている ●ルートに触ったり、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
	<input type="checkbox"/> 注意力の欠如	
話す	<input type="checkbox"/> 意識レベルの変容	●感情が短時間でころころと変わる ●焦燥感が強く、落ち着かない ●目がギラギラしている
	<input type="checkbox"/> 思考の解体	●話がまわりくどく、まとまらない ●つじつまがあわない
	<input type="checkbox"/> 注意力の欠如	●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	<input type="checkbox"/> 注意力の欠如	見当識障害 (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⇒自宅から病院までどうやって来るか聞いてみる
	<input type="checkbox"/> 注意力の欠如	短期記憶の障害 ●最近あった出来事を覚えているか聞く ⇒朝ごはんのメニューを覚えているか ⇒入院した日にちや治療した日を覚えているか
	<input type="checkbox"/> 思考の解体	幻覚や錯覚 ●いつも見えないものやおかしなものが見えたりしていないか聞く
確認する	<input type="checkbox"/> 急性発症もしくは症状の変動	日内変動や数日での変化 ●以前と様子の変化がないか、家族や患者と関わっているスタッフに聞いたり、カルテを確認する

当てはまらない

1つでも当てはまれば

STEP 2.5 せん妄ハイリスク対応

「せん妄ハイリスク」とカルテに記載
看護計画を立案

その後の評価は

- ・1週間に1回
- ・手術後1病日、3病日
- ・身体症状の変化や「何か変？」と感じた時

STEP 3 せん妄対応

「せん妄症状が疑われる」とカルテに記載
看護計画を立案
医師に「せん妄症状あり」を報告（初回のみ）

※大事なのは診断できることではなく、せん妄予防とケアがすぐに始まること

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、排便コントロール
	<input type="checkbox"/> 疼痛	疼痛の評価と適切な疼痛マネジメント
環境	<input type="checkbox"/> 睡眠への障害	睡眠時間中のケア、処置を極力避ける
	<input type="checkbox"/> 低活動	日中の活動を促す
	<input type="checkbox"/> 難聴、視覚障害	眼鏡、補聴器の使用、耳垢の除去
心	<input type="checkbox"/> 環境変化による戸惑い	安全な環境作り、転棟・部屋移動を避ける
	<input type="checkbox"/> 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） 家族と友人との定期的な面会
薬	<input type="checkbox"/> せん妄の原因となる薬	中止・減量を検討
	<input type="checkbox"/> せん妄症状を改善する薬	ベンゾジアゼピン、ステロイド、オピオイド リスパリドン®、セロクエル®、ジプレキサ®など