

術後せん妄への取り組みと今後の課題

—アセスメントスコアシートを活用して—

5階東病棟

石井 初恵

【目的】 せん妄は発症すると必要な治療やケアが困難になり、基礎疾患の悪化を招くなど生命の危険をもたらす可能性がある。高齢者における術後せん妄の報告によれば、一般外科手術では5～20.9%、整形外科手術では30～40%といわれている。当病棟でも術後せん妄に苦慮しており、術後の安静が守れず手術部位の骨折や移植骨の破損、点滴・ルート類の自己抜去や転倒転落など安全対策管理上の重要な問題となっていた。又、やむを得ず抑制をする場合もあり、倫理面での葛藤を感じている現状であった。そこで、せん妄の発症要因は先行研究で明らかにされており、リスクの高い患者に予防策がとれるのではないかと考え取り組みを行ったので報告する。

【方法】

- 1) せん妄アセスメントスコアシートの作成：既存のアセスメントスコアシートや明らかにされているせん妄発症要因より、当病棟に該当する項目を抜粋した。又、精神科医・リエゾン精神看護師より助言をもらった。スコアは21点満点中、10点以上をハイスコアとし、対策を講じるようにした。
- 2) プロトコールの作成：入院時60歳以上の患者を対象にスコアを点数化した。せん妄を発症してからの対応ではなく、入院時よりせん妄予防を意識して関わりがもてるように入院時行う事にした。
- 3) せん妄看護基準の作成：看護師によって対応が違わないように、同じ視点でアセスメント・統一した関わりがもてるように看護基準を作成した。

【結果】 取り組みを行ってから、術後せん妄による移植骨の破損などはみられておらず、身体拘束もおこなっていない。また、せん妄スコアを医療者間で共有することができ、転倒・転落発生件数が大幅に減少した。せん妄がおきてから対策をとるのではなく、入院時から予防を視野にいれた関わりの重要性を感じている。

【課題】 データ分析の結果、全入院患者のうち7%がハイスコアであり何らかの対策を講じている。またせん妄発症患者は2%であり、うち1.5%がロースコアであった。これは対策の有効性が示唆されている。しかし、スコアを活用していくうえで今後もデータをつみあげスコアの見直し・検討が必要である。

〔平成23年8月21日 第9回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会（高知）にて発表〕