

# 「せん妄ハイリスク患者ケア加算」の流れに沿った介入フローチャート

入院前または入院後3日以内（一次予防）

## STEP 1 リスク因子の確認（準備因子の特定）

<input type="checkbox"/> 70 歳以上	・カルテなどで確認
<input type="checkbox"/> 脳器質的障害	・脳梗塞、脳出血、脳腫瘍、頭部外傷の既往を確認
<input type="checkbox"/> 認知症	・認知症診断名や抗認知症薬内服の有無を確認 ・ツールを用いた評価（例：OLD など）
<input type="checkbox"/> アルコール多飲	・ツールを用いた評価（例：AUDIT-C など）
<input type="checkbox"/> せん妄の既往	・過去に入院歴・手術歴がある場合は家族に確認
<input type="checkbox"/> リスクとなる薬剤（特にベンゾジアゼピン受容体作動薬）の使用	・持参薬、お薬手帳、紹介状などで確認
<input type="checkbox"/> 全身麻酔を要する手術後またはその予定があること	・カルテなどで確認

↓ 1 つでも当てはまる場合

## STEP 2 せん妄の予防対策（直接因子や促進因子の除去）

- ・患者および家族への説明（パンフレットや動画）
- ・不眠時・不穏時指示
- ・せん妄ハイリスク薬（BZ 受容体作動薬）の減量・中止・変更／使用回避
- ・せん妄予防ケアの立案・実施（環境調整やコミュニケーションの工夫など）

↓

## STEP 3 せん妄の早期発見

- ・ツールを用いた評価（病棟と ICU で別ツールを使用）
- ・臨床的評価（見当識障害／注意障害）
- ・他疾患との鑑別（認知症／うつ病／アカシジア／レストレスレッグス症候群）

### ● 評価のタイミング

- ・術後 3 日以内は集中的に
- ・急性疾患では入院時から定期的に
- ・「何かおかしい」「いつもと違う」と感じた時
- ・状態変化時や薬剤変更時

↓ せん妄あり

## STEP 4 せん妄の治療（直接因子や促進因子の除去、薬物療法）

- ・原因療法（原疾患の精査・治療、原因薬剤の中止）
- ・薬物療法（主に抗精神病薬）
- ・非薬物療法（環境調整やコミュニケーションの工夫など）

入院中（二次予防）