

集中治療チームの取り組み

入院時は、病気や慣れない環境、治療や痛みなどの影響から『認知症状』が悪化したり、意識の混乱や不穏状態などの『せん妄』と呼ばれる症状を引き起こすことがあります。



低活動型せん妄



過活動型せん妄

このような症状が出現した方々に対して、認知症・せん妄から生じる悪影響をできるだけ少なくするようリハビリテーションの観点から評価・アプローチします。

認知症周辺症状・せん妄対応のステップ

STEP 1

認知症・せん妄の症状のチェック
認知面・注意面・せん妄の状態や周辺症状を評価します。

STEP 2

ケア
離床、環境改善、リラクゼーション

STEP 3

リハビリテーション
四肢の運動・感覚入力 日常生活動作、認知課題

認知症・せん妄のある患者への取り組み

認知症ケア回診

多職種が連携し、環境調整やケアの助言を行います



評価

ADL評価、認知検査、注意力検査、せん妄評価、周辺症状評価を行います

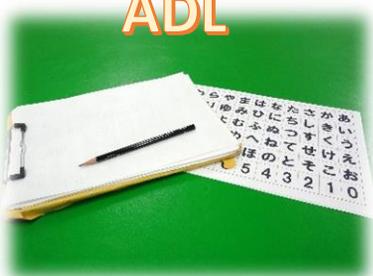


運動



リズム運動
作業活動

ADL



食事 整容
コミュニケーション
能力の開発

見当識



時計やカレンダー等
環境調整

情報共有と教育

- 認知症ケア回診は、週に2回、ミーティングと病棟ラウンドを行っています。そこで医師・看護師・薬剤師・医療相談員・作業療法士が参加し、認知症及びせん妄の患者に対して、穏やかな日常を送れるように、環境調整やケアの助言などを行っています。多職種が連携を図り、サポートできるように支援しています。そのなかで作業療法士は、ADL状態やリハビリの内容や反応について報告、相談、助言を行っています。
- 認知症・せん妄チームミーティングでは、月に一度チームメンバーが集まり、認知症・せん妄患者の現在の状況報告や、今後の方針の検討、症例報告等を行っています。
- 『認知症』『せん妄』の専門性を高めるためのチーム内での勉強会と、院内職員向けの研修会を開催しています。