

認定看護師

NEWS No.38

身体拘束最小化に向けて ～認定看護師をご活用ください～



環境の変化や侵襲の大きい検査・手術によりせん妄が発症すると、ルート類の自己抜去予防や転落予防のため、止むを得ず身体拘束を実施しなければならない状況があります。身体拘束により、人としての尊厳を奪い兼ねず、また怒りを生み、興奮が助長する、回復への意欲を低下させるなどの弊害も生じます。当院では身体拘束最小化に向けて取り組んでいます。認定看護師委員会では、身体拘束最小化に向け、各分野の認定看護師が皆さんと一緒に実践できることを検討しました。私たちと一緒に身体拘束最小化に向けたケアを検討してみませんか。ご相談をお待ちしております。

分野	身体拘束最小化に向けて出来る事
手術看護	・術後の患者状態(手術術式、ドレーン、せん妄など)に応じた必要最小限の身体拘束について
皮膚・排泄ケア	・正しいドレーンやルートの固定方法
クリティカルケア 救急看護	・フィジカルアセスメントを用いて、早期離床を進めるための注意点 ・抜去可能なライン類の整理について ・栄養管理
がん化学療法看護	・化学療法を希望される患者の身体拘束最小化に向けた意思決定支援
感染管理	・中心静脈カテーテル、尿道留置カテーテルの早期抜去の必要性について
新生児集中ケア	・新生児の自己鎮静を促す非薬理的方法
脳卒中リハビリテーション看護	・意識障害改善にむけた看護介入
認知症看護	・せん妄前兆の早期発見
緩和ケア	・疼痛や呼吸困難感、不眠などの不快症状緩和の検討 ・鎮痛薬の適切な投与経路の提案(点滴から内服へのスイッチングなど) ・終末期の鎮静に関する意思決定
精神科看護	・精神疾患を抱える患者のリスクアセスメント、情報収集をともに行う(ケアカンファレンス等の参加も可能) 例:統合失調症(気分障害、発達障害等)があり手術を受ける患者の術前・術後や身体治療前、治療中へのアセスメント等 ・身体付属物計画外抜去予防や転倒転落予防等の身体拘束における代替方法、環境整備の提案 ・興奮性、暴力性の高い患者への心理的介入方法(ディエスカレーション)の指導 ・不眠時薬、不穏時薬等の使用方法や考え方等 薬物療法についての助言 ・必要に応じて精神科医師と連携

相談希望時

- ①院内ランチャー画面「看護部」から「what's new」を開く
- ②「認定看護師相談依頼用紙」をクリックし印刷・記載
- ③看護部事務室内感染制御部のボックスへ提出



※急ぎの場合、電話(認定看護師活動一覧表参照)対応可能、**カンファレンス参加も可能です。**