

20077

ICUにおけるせん妄評価の現状と今後の課題～CAM-ICUを導入して～

¹星総合病院

鹿子田 美恵¹、阿部 幸恵¹、宍戸 麻帆華¹

【目的】当ICUでは2014年J-PADガイドラインが発行され、それに伴いCAM-ICUを導入した。評価開始から1年が経過しせん妄評価の現状を調査したので報告する。【方法】対象：CAM-ICUにて評価した患者231名。評価者看護師35名。期間：2015年12月～2016年4月、データの収集方法：独自に作成したせん妄評価表を使用【分析】診療科、入室形態、リスク因子をt検定。CAM-ICU評価率、せん妄を疑う症状、予防的介入を単純集計。【結果および考察】せん妄発症に有意差を認めたのは、緊急入院と心臓血管外科、循環器科であった。準備因子では基礎疾患、促進因子では呼吸器関連でせん妄発症に有意差を認めた。CAM-ICU評価率は開始時が82%、翌月には50%と低下したためフローチャートを作成し70%に改善した。また、フローチャートにせん妄の分類を提示したことで過活動型の症状に加えICUで見逃されてるといわれている低活動型や混合型を疑う症状の観察も増加した。予防的介入では、リアリティオリエンテーションや離床をすすめ日光浴を促す機会が増加した。CAM-ICU評価は定着してきているため、今後は精度を上げるための介入が必要となってくる。【結論】当ICUのせん妄リスクとDSTせん妄リスク因子に相違はなかった。J-PADガイドラインをもとに作成したICU独自のフローチャート作成により、CAM-ICU評価率が上がり、せん妄を疑う症状の観察、予防的介入が増加した。CAM-ICU評価が定着してきているため、評価の妥当性と信頼性を高める取り組みが必要となる。