

第1グループ

令和元年度 第3回 議事録

【年間テーマ：センサーマット使用者の現状把握とその対応】

令和元年 11月 22日提出

日付	令和元年 11月 9日 (土)			
場所	TKP ガーデンシティ博多新幹線口		記録者名：大坪史弥	
出席者 (敬称略)	原土井病院 杉原亜希	香椎原病院 大坪史弥	有吉病院 西村穂子	広橋病院 高屋ひかる
	新小倉病院 藤本裕子	東福岡病院 吉武美加	北九州古賀病院 大石亜希子	大牟田共立病院 米村裕志
テーマ	センサーは抑制になるのか			
結論	<p>8施設とも、センサーを使用しており、使用状況の写真を持ち寄り話し合った結果・・・</p> <p>センサーを使用することは、患者が何をしたいのかいち早く気付いたり、転倒リスクの高い患者の手助けとして、安全面を目的とした使用であることが多かった。センサーは抑制ではないとされているが、1施設が行ったアンケート結果ではスピーチロックなど、対応次第では個人の行動を制限し抑制となりうるのではないかと意見もあった。</p>			
決定事項	ポスターに使用する写真の選定。アンケート結果グラフ使用。			
備考	持ってくるもの：はさみ、のり、画用紙、折り紙			
次回討論項目	ポスター作成。発表。			

抑制廃止とケアの質を高める会 事務局

E-メールアドレス info@famcf.jp

(FAX.092-691-3961)

抑制廃止とケアの質を高める会 11月定例会 Q&A

先日、事務局に以下の質問が寄せられました。届けられた現場の悩みを私たちも共有しながら、一緒に考え、善い解決策を見出しましょう。

【A 病院からの Q】

急性期病院から転院してきた場合、前病院でミトン、体幹、四肢抑制をしていた、という患者さんが多いのですが、そのような場合（そのような情報があるのに）何もしないで事故につながるリスクを考えると、最初は抑制→解除の方向に向かうのが良いのかと考えてしまいます。最初は何もしなくて、その日のうちに経鼻胃管を抜いて、抑制（ミトン）という例も多いです。そのような情報を得ての判断基準、フローチャートなど他施設での流れを知りたいです。

【私たちの A】

情報通り、一旦はそのままして、経過を見て解除とする。ただし、体幹、四肢抑制はせず。他施設などにして対応する。

（施設ではフローチャートに沿って1週間評価する。

【B 病院からの Q】

- ① どの位の量の薬剤が抑制になるのでしょうか。
- ② 行動制限中、毎日観察は行っているが、評価は週1回、カンファレンスは4週に1回していますが・・・良いのでしょうか。

【私たちの A】

- ① 患者の状況や嚔下の状態を見て量を減らす。
専門医に調整してもらえれば対応を。
日常生活に支障が生じれば「抑制りにすると思う。
- ② 実施できていると思う。
状態が変われば「随時実施している。