

第 3 グループ

令和 1 年度 第 3 回 議事録

【年間テーマ ミトン廃止に向けての取り組み】

令和 1 年 11 月 14 日提出

日付	令和 1 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：原 久美子 (水城病院)	
出席者 (敬称略)	北九州古賀病院 高田 奈美	津屋崎中央病院 中野 博文	金隈病院 加茂 幸司	正信会水戸病院 窪岡 理恵
	古森病院 松下 直美	東筑病院 小松原 朱美		
テーマ	ミトンを外す取り組み			
結論	<ul style="list-style-type: none"> ・各病院で行ったミトン廃止への取り組みを報告する (外す時間を作る、胃瘻の方は腹帯を使用する、見守りを密に行う、栄養う剤を変更する、代用品を考える、等・・・) 			
決定事項	<ul style="list-style-type: none"> ・個々で行った取り組みを、それぞれ紙に記入し持ち寄る。 ・写真やイラストで表現する。 			
備考	持って来るもの <ul style="list-style-type: none"> ・色画用紙・ハサミ・両面テープ・のり・飾り付け ・持ち寄った用紙 			
次回討論項目				

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】

- 前医のように抑制を行う様子を見る。徐々に解除。
- 同意書も入院日とも行う。
- フローチャート、判断基準はとくになし。
- Dr、Ns、ソーシャルワーカー、家族まじえカンファする。(入院日)

【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】

- 量ではなく薬剤で抑制かどうか決まる。
- 評価毎日行っている所もある。評価用紙使用。
- カンファレンス毎日行っている所もある。短時間ではあるが。