

# せん妄リスク確認・予防対策記録シート（病棟運用）

|             |               |              |              |
|-------------|---------------|--------------|--------------|
| 病棟<br>_____ | 患者ID<br>_____ | 作成日<br>_____ | 担当者<br>_____ |
|-------------|---------------|--------------|--------------|

## ① リスク因子チェック（入院前～入院後3日以内）

|                          |                    |
|--------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | 70歳以上              |
| <input type="checkbox"/> | 脳器質的障害（脳血管障害・外傷など） |
| <input type="checkbox"/> | 認知症（診断／疑い）         |
| <input type="checkbox"/> | アルコール多飲            |
| <input type="checkbox"/> | せん妄の既往             |
| <input type="checkbox"/> | リスク薬剤（例：ベンゾ系）      |
| <input type="checkbox"/> | 全身麻酔手術（術後／予定）      |

## ② 対策（非薬物の束ね）

|                                  |                                   |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 見当識支援   | <input type="checkbox"/> 睡眠環境調整   |
| <input type="checkbox"/> 水分調整    | <input type="checkbox"/> 薬剤レビュー依頼 |
| <input type="checkbox"/> 離床・日中活動 | <input type="checkbox"/> 本人・家族説明  |
| <input type="checkbox"/> 疼痛評価・調整 |                                   |

## ③ 実施・回収記録（1行で追える）

| 確認日 | 該当要因 | 対策実施日 | 担当 | 期限 | 結果／次の打ち手 |
|-----|------|-------|----|----|----------|
|     |      |       |    |    |          |
|     |      |       |    |    |          |
|     |      |       |    |    |          |
|     |      |       |    |    |          |

運用メモ：確認→対策→回収を24-72時間で循環。記録は1か所に集約。