

一般病床における身体拘束判断・実施フローチャート (COVID-19もしくははその疑いの認知症患者)

- ・ 身体拘束は緊急やむを得ない場合以外では人権侵害や虐待にあたります。
- ・ 適切な治療・ケアを実施しても認知症症状がコントロールできず、他者への感染リスクが避けられない、または本人の生命または身体が危険にさらされる場合のみ身体拘束を考慮してください。

「緊急やむを得ない場合」に該当するための3要件

	感染リスクコントロールを目的とする場合	本人保護を目的とする場合
切迫性	認知症患者のせん妄や認知症に伴う行動・心理症状によって他者への感染リスクが著しく高いこと	認知症患者のせん妄や認知症に伴う行動・心理症状によって患者本人の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いこと
非代替性	せん妄や行動・心理症状に対する治療・ケアがすでに適切に実施されているが、それでも感染リスクの高い行動が継続してみられており、かつ、感染予防の方法を検討した結果、身体拘束以外適切な方法がないこと	身体拘束を行わずに治療する全ての方法の可能性を検討しても、身体拘束以外に代替手段が存在しないこと
一時性	できるだけ頻回に観察、再検討し、隔離期間が終了、または症状が改善するなどして他者への感染リスクという要件を満たさなくなった場合には速やかに解除すること	できるだけ頻回に観察、再検討し、本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定し、要件を満たさなくなった場合には速やかに解除すること

実施にあたっての手順

事前準備

- ・ 病院や組織として対応する体勢を整える
(ルールや手続きの整備、現場をサポートする「身体拘束廃止チーム」の立ち上げなど)

実施前

- ・ 身体拘束実施前に行動・心理症状やせん妄、COVID-19の状態、呼吸循環動態、使用薬剤など患者の状態を再評価
- ・ 3要件(「切迫性」「非代替性」「一時性」)について検討
- ・ 判断根拠を診療録もしくは身体拘束実施報告書等に記載

実施

患者および家族等に身体拘束の方法、理由、時間、時間帯、期間等を詳細に説明、同意を得る

- ・ 医師がもしくは「身体拘束廃止チーム」が身体拘束実施の指示を行い、指示書に記載
- ・ 看護師は看護計画を立案し看護記録に記載
- ・ 実施にあたっては感染予防に留意し複数人で協力して実施

実施中

身体拘束実施中は、できるだけ頻回に状態を観察し、身体拘束の方法、理由、時間、時間帯、期間等を逐次看護記録もしくは身体拘束実施報告書に記録

- ・ 定期的カンファレンスを実施、3要件を満たしているか評価
- ・ 3要件に該当しなくなった場合には身体拘束を速やかに解除