

この度は第3回精神科看護勉強会にご参加いただきまして、誠にありがとうございました。
今回、【頓用薬が禁止となったらどう対応しますか】をテーマに、参加者が5グループに分かれて座談会が行われました。普段、看護師判断で使用している頓用薬ですが、もし使用できない状況になったら、皆様はどう対応するのでしょうか。勉強会の座談会は、思ったことを自由に発言することを大切にしており、正解や不正解を問うものではありません。結果から、一緒に考えてみてください。

第3回精神科看護勉強会

平成31年1月27日

Q：不眠時薬が禁止されたらどう対応する？

- ・生活リズムを整え、日中活動量を増やす
- ・できるときは付き添う
- ・スタッフを増やす
- ・昼夜逆転がその人のリズムなのか、NSサイドの意見を通さない。
- ・連日不眠でなければ様子を見る(寝られなくても良いと伝える)
- ・食事量を増やす。
- ・スタッフで援助方法を統一する
- ・プラセボを使う
- ・ホットミルクを飲んでもらう
- ・食事量を増やす
- ・寝なくても好きにすれば良い
- ・寝てない記録を医師が見て薬が増える
- ・問題視することへの捉え方、使う理由は環境か、本人の苦痛か
- ・寝られない理由を探る
- ・ゆっくりと話をする
- ・足浴、お茶などでリラクセス
- ・昼間の様子を聞いて、昼間に時間を作り話をする
- ・「寝なくても良い」という
- ・本人のやりたいことやってもらう
- ・就寝前薬時に「よく寝られるから」と暗示をかける
- ・0時までは様子を見る
- ・「さっき寝ていたよ」などと話す
- ・隔離とする
- ・空腹でイライラしているなら、満腹感を持ってもらうために、本人の食べ物を渡す
- ・認知症の方など理由があるので、原因を追求して対応
- ・アロマを提供
- ・添い寝をする
- ・寝酒
- ・寝る前にお風呂
- ・就寝前薬を増やす

Q：不穏時薬が禁止されたらどう対応する？

- ・話を聞く
- ・患者はスタッフを選ぶので、人を変えて対応
- ・隔離する
- ・落ち着ける部屋、コンフォートルームの提案
- ・本人の行動理由を受け止める
- ・不穏になる原因の情報を共有して、患者自身とコーピングを考える
- ・何を持って不穏とするか(職員の定義をはっきりしておく)
- ・夜勤者によって不穏を訴える人がいる(NSが不穏因子になっている)
- ・気分転換
- ・大騒ぎしたら、まずは座ってもらい距離を詰めて話をする。一発殴られても良いから側で傾聴
- ・NSの対応は冷静に
- ・患者同士のトラブルは距離をとり、お互いが見えないように配慮
- ・不穏だって良いじゃないか
- ・男性スタッフが対応する
- ・原因を取り除く
- ・看護師主体の考えをしない

Q：患者さんから「渡邊さんは薬をくれないのですね。他の看護師さんはくれるのに」と言われたら、患者さんに何と説明しますか？また、チーム内で取り組むべきことは？

- ・渡邊さんがなんでくれなかったか理由を聞く
- ・渡邊さんは何かしらの理由があってくれないんだよと説明
- ・患者さんの意見を聞く
- ・チーム内ディスカッションをして統一した関わりをする。看護計画に対応の仕方と記載
- ・職員の知識を深める(指示があるから渡している)
- ・本当に薬が欲しいか再度確認
- ・定期薬で出ている薬を頓服として出して対応する
- ・チームでの取り組み(行動や言動・対応を共有。渡さなかった状況を共有。若手でも意見を言える環境づくり)
- ・副作用を説明する
- ・時間帯前後の内服状況を考えて対応する
- ・寝れなくても大丈夫だった？と話し、肯定的に話をする→飲まなくても良いと思う
- ・薬をあげたNS、あげなかったNSのよし悪しを言わない
- ・人によって睡眠時間は違い、必要とするときのニーズは違うので、ニーズに合わせた対応
- ・睡眠状況を録画する
- ・不眠時をのませるスケールが必要
- ・患者が本当に困っていることは何か、スタッフのための頓用薬服用はしない
- ・患者にわかってもらうことが重要であり、患者と一緒に決める
- ・治療の目的・目指すものによって考える。服薬指導や多職種。

