

論文の紹介：重度のBPSDをもつ患者に対する
アクションプラン
—包括的BPSDケアシステム®の実践研究—

著者：小池彩乃、内田陽子、鈴木峰子、津金澤理恵子

THE KITAKANTO★ MEDICAL JOURNAL

VOL. 70, NO. 2, MAY, 2020

*包括的BPSDケアシステム®の研究が掲載されました。

本研究はAMED (JP19DK0207033) の支援を受けたものです

概要 (詳しくは 論文参照)

対象: C病院入院患者で、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上、NPI-Qが10点以上、研究の同意を得た10名。

介入方法: 包括的BPSDケアシステム®を実施

評価方法: 入院時、入院時、1・3・5週間後の時点でNPI-Qで評価

結果: 入院時NPI-Q重症度得点 13.5 ± 2.1 点から1週間後は 8.7 ± 5.6 点と有意に改善($p < 0.027$)

結論: 重度のBPSDをもつ患者には包括的BPSDケアシステム®における個別アクションプランが有効

個別アクションプラン



対象は**NPI-Q**の重度に判定される項目(不安、興奮、脱抑制等)をもつ患者。受け持ち看護師及び認知症ケアチームも困っていた。



システム(個別アクション)を実施



アクションには、人生の回想を行い、本人の心をとらえるキーワード探して繰り返し伝える、お気に入りのぬいぐるみで話しかけ抱いてもらう、点滴は短時間で外泊してもらう、ケアごとに感謝の言葉を伝える、拘束解除の時間をつくる、若いころのお仕事や趣味がベッドサイドでできるように物品をそろえていただく、集中できる好きなぬりえなどをしていただく等であった。

エピソード

- 研究者の内田が笑顔で来室、おもしろい話をすると、皆さん笑顔になってくださいました。「あなた本当にきれいな人ね。」と。しかし、一人になると再びBPSDは発生。いかに、日ごろの看護師さんの負担が大きいかを知りました。そこで、そばにいらなくても穏やかな状態での個別アクションプラン立案が鍵となりました。
- 看護師さんたちは治療をすすめながらそれぞれ工夫をされました。また、治療の時間を調整してご家族の協力も得て外泊する試みもされていました。
- 昔、教員をされていて、教え子が心配で興奮されたT様には、看護師さんは否定せずによく対応され、趣味の短歌や絵画ができる環境をつくられました。私が訪問したあと、私の似顔絵を描いていただきました。私もお礼に毛筆で謝礼と短歌をお返事したところ、再びお手紙を受け取りました。90歳すぎておられ、もうダメかなと私も心配しましたが、その後退院され、私に100歳まで生きる意欲を綴ったお手紙を出されました。豊かな心がそこには脈々と溢れていました。