

トラウマインフォームドケアにもとづいた 行動制限最小化のためのケアリスト



はじめに

こちらには、トラウマインフォームドケアにもとづいた具体的なケアをご紹介しますが、最も大切なことは、ケアの手順や内容というよりも、トラウマインフォームドケアの主要原則に基づいてかかわることです。

こちらに挙げられているケアだけでなく、患者さんのトラウマ経験やその影響を認識しながら、安全性や信頼性、協働的な姿勢などに留意しながら、自由な発想で新たなケアの方法を発案してみてください。

行動制限を予防するためのケアリスト

1. 患者さんの思いに寄り添う

- スタッフのほうから患者さんのもとを訪れ、困りごとや要望がないか尋ねる
- 患者さんの要求や要望には、応えられる範囲でできるだけ早く応える
- つらい中で、ここまでよく頑張ったことを伝え、ねぎらう
- 患者さんの要求に答えられなくても「心配していること」「気にしていること」を伝える

例

「さっきおっしゃっていた〇〇ができないことについて今はどのように思っているのでしょうか」「〇〇ができないことで◇◇さんがつらい思いをしているのではないかと心配です」など

- エンゲイジメントラウンド Engagement Round^{*1}、または同じ目的で行われるラウンド

*1

エンゲイジメントラウンド Engagement Round の目的は、リハビリを促進するトラウマインフォームドな安全で癒しの環境を形成し保持すること。1人の患者に Engagement（意識を向ける）するのは3分から5分、スタッフを毎日決定し、定期的に（2時間に1回などと決めて）実施する。言葉を発しないで安全確認をする通常の巡視と異なり、患者を支援しケアするもの。何か要望がないか問いかけ、身体的・認知的変化の手短なアセスメントの声かけをし、スタッフが患者の要望に応える用意があることを伝える。小さな要求や要望にすぐに応えることが、身体状態が悪化する、見放された感覚から生じるストレス、恐怖、あるいは怒り、そして行動のコントロールを失う「トリガー」になる、という大きな問題になることを軽減することが研究で明らかになっている。

- 話さない人に無理に話させようとしない

2. 安心できる環境を用意する

- 病棟内に静かな環境のスペースを作る

例

できれば専用の一室を用意する。難しければ病棟の片隅に椅子、テーブルなどを設置し、リラックスできるような壁紙にするなどの工夫をする。そこに患者さんが使用できるようにアロマ、音楽を聞くための物品を用意する。

- リラックスグッズの入った救急カートを用意
- 掲示物による呼びかけ

例

「この病棟は静かな環境をご用意します。気持ちが落ち着かない時はすぐに近くのスタッフにお声かけ下さい。」など

- 夏は冷たいタオル、冬は暖かいタオルで手や顔を拭けるよう用意

ひと工夫

患者さんの好みに合わせて、アロマオイルを使用したタオルを用意する。

- タ方、落ち着かない患者さんにフットバスを提供
- 落ち着くようなゲーム、レクレーションを実施
- 落ち着かない時は、診察時などに患者さんが安心できるグッズを用意
- 低く、落ち着いた声で話す

3. スタッフ自身をケアする

- スタッフが気持ちを落ち着かせることができるように、深呼吸をする
- スタッフルームにアロマや音楽、絵画をかけるなど
- スタッフのトイレにアロマや花を用意
- スタッフはお互いにねぎらいの言葉をかけ、感謝の言葉を表現



行動制限中のケアリスト

1. 患者さんの思いに寄り添う

- 何か困りごとがないかを具体的に尋ねる
- 困りごと、心配事に伴うつらい思いを聴く
- 具体的な困りごとを解決するための方法を一緒に考える
- 話さない人に無理に話させようとしない

2. 安心できる環境を用意する

- ここは安全な場所であることを伝える
- 自分は看護師であることや、自分の役割を説明
- 入室時やケアを行う際にはノックや呼びかけで知らせる
- 退室時などその場を離れる時には患者さんの顔を見て挨拶する
- 退室時に次に来るのはいつ頃か知らせる
- この処遇を受けている理由と解除の見通しについてわかりやすい説明
- この処遇が罰のために行われているのではないことの説明
- プライバシーに配慮する（トイレ・更衣など）
- 次の訪室のタイミングと必要な時の連絡手段を伝える
- 定期的に訪室し眠っていなければ声をかける（Engagement Roundと同様）
- 患者さんが心地よい・気持ちがいいと感じられるようなケア（マッサージ等）を実施
- その時必要とされる援助をできるだけお待たせせずに提供
- 安全に考慮しつつ快適な療養環境を整える（アメニティなど）

3. スタッフ自身をケアする

- 2名以上のチームでかかわる
- こまめに情報を共有
- いつでもケアにかかわる相談ができる体制を整える
- ケアにかかわる困難やつらい感情を批判されず伝えられる雰囲気を整える



早期解除や再発予防のためにできること

1. 多角的な観察と評価

バイタルサインなどの基本情報だけでなく、心理・社会的な情報についても多角的に観察、評価を行うことが大切です。決められたタイミングで以下の項目のモニタリングを行うことによって、安全を守るためにかかせないデータになるとともに、どのようなときに患者さんの気分が変化するのかを評価する重要な情報となります。

【観察項目】

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> バイタルサイン | <input type="checkbox"/> 身体的な痛み |
| <input type="checkbox"/> 精神症状（行動制限のきっかけになったもの） | <input type="checkbox"/> 皮膚の状態 |
| <input type="checkbox"/> 精神症状（行動制限中に新たにみられたもの） | （乾燥、損傷、発赤、腫脹、熱感、冷感、循環障害など） |
| <input type="checkbox"/> 精神症状（その他） | <input type="checkbox"/> 考え |
| <input type="checkbox"/> 食事摂取量 | <input type="checkbox"/> 気分 |
| <input type="checkbox"/> 飲水量 | <input type="checkbox"/> 行動（日中の過ごし方、つらい気分の時の対処など） |
| <input type="checkbox"/> 排泄の状況 | <input type="checkbox"/> 衣服や寝具・お部屋の状況 |
| <input type="checkbox"/> 睡眠 | |

2. 対処方法を強化するためのケア

患者さんと一緒に治療やケアの目標を明確にして共有すること、危機的な状況をもたらすきっかけやサインの把握、それが発生したときのケアプランの立案、実施などがあげられます。隔離や身体拘束中に行うことが難しい場合には、開放観察中に試してみるのもいいかもしれません。こちらで紹介したケアは、隔離や身体拘束中のケアに含めることができます。

- 行動制限を含む治療やケアの短期的・長期的ゴールを共有する（できれば一緒に考える）
- どのようなことが危機的な状況をもたらすか明らかにするための情報収集を行う（気分が動揺する場面、その時の気持ち、その時の行動など）
- 危機的な状況に関連するサインを一緒に探す
- 危機的な状況に対する契約に基づいたケアプラン（簡易的なクライシスプランなど）の作成と試行、必要に応じた修正
- 上記の活動を行うことのつらさや困難さを尋ねる
- 上記の活動を行っていることに対するポジティブなフィードバックを行う



行動制限解除後のケアリスト

隔離や身体拘束の解除は、患者さんにとって大きな変化であり、心身に何らかの影響が及んでいる可能性に留意して、解除後も継続してフォローが必要です。さらに解除後の適切なケアが、症状の再燃を防ぎ、回復を促すカギになる可能性があります。

そのため行動制限解除後は、心身の症状にかかわる観察や再燃の兆候が見られたときのケアプランの実施、できていることへのフィードバックを行うことが重要です。以下のケアリストを参考に実施してみましょう。

- ほかの患者さんの動きや生活音など生活環境がもたらす刺激により、隔離や身体拘束が必要だった症状の再燃を示す兆候がないか観察
- 症状の再燃を示す兆候があれば、患者さんが落ち着ける環境を提供したり、興味や関心を変えたりして気分転換を促す
- 個人の状態にあわせてセルフケア能力が保てるように援助を実施
- 自分のペースで生活を組み立てられているときは、できている実際の場面を通してフィードバックし、それらの行動が継続できるように支援
- 行動制限の効果について患者さんとともに評価
- 行動制限解除後の病状の変化・日常生活行動や過ごし方・身体拘束解除後の目標であった行動の状況を観察
- ふらつきや転倒の危険性がないかを観察
- 病状が変化したときには、日常生活行動の場面や生活の仕方について本人や主治医と検討



こちらのケアリストは、あくまでも参考です。
自分らしいケアの方法を見つけるヒントにして下さい。

