

救急病棟入院患者における異常行動の現状

太田 亜希子 安心院 康彦¹⁾ 松村 葉子

静岡赤十字病院 救急病棟

1) 同 救急部

要旨：われわれは、過去6ヶ月において静岡赤十字病院救急病棟に入院又は入室し、そのうち異常行動を呈したと判断された患者について報告した。平成18年3月から8月に当院救急病棟に入院又は入室した9歳から99歳まで（平均68.3歳，男/女：608/545）の1153名を対象とし、看護師用退室・退院サマリーを用いた。認知症やせん妄などにより看護業務に支障を来たす行為を異常行動とし、実際に示した患者と、異常行動は示さなかったが指示に従わず落ち着きがないために身体拘束を行った患者を異常行動ありと判定した。これら異常行動を示した患者数やその割合を、年齢別・日常生活動作（activity of daily life 以下ADL）別に調べた。異常行動を示した患者の総数は70歳代以上で多かった。年齢別異常行動の割合においても70歳代以上で高値を示し、70歳代で24.4%、80歳代で45.3%、90歳代で63%と高齢になるに従い急激に高くなっていった。ADL別異常行動について、患者が自立しているADL0では異常行動を示した患者はほとんど存在せず、ADL1・2群では約20%、ADL3-5群では約40%と全面介助のADL5に近づくに従い3段階で悪化した。当院救急病棟では、70歳以上又は見守りが必要なADL3以上で認知症やせん妄などにより異常行動を生じる割合が急に高くなり、事故発生に注意が必要と考えられた。

Key word：高齢者、異常行動、急性期入院

I. はじめに

急性期型病院の入院患者において主として高齢者に見られる、せん妄や認知症などによる異常行動は急性期治療を受ける患者本人に危険を生じるだけでなく、本来の治療が滞ることや、医療従事者への過度の負担となる。さらに他の患者へのケアへの影響も生じる可能性があるため、これらの異常行動は今後ますます高齢社会における急性期医療の大きな問題点となる。そこでわれわれは、過去6ヶ月において当救急病棟に入院又は入室し、そのうち異常行動を呈したと判断された患者を調べたので、その現状を報告する。

II. 対象と方法

対象は平成18年3月から8月に当院救急病棟に入院又は入室した9歳から99歳まで（平均68.3歳，男/女：608/545）の1153名である。

研究方法には調査資料として、当病棟で使用され

ている看護師用退室サマリーまたは退院サマリーを用いた。異常行動ありと判断したケースには、当病棟入室中に後述する異常行動を実際に示した患者と、それ以外に、異常行動は示さなかったが指示に従わず落ち着きがないために身体拘束を行った患者とした。既往に認知症や精神科的疾患、急性期意識障害があっても異常行動がみられなかった患者は認知障害無とした。異常行動とは点滴抜去、導尿カテーテル抜去、挿管チューブ抜去、排泄物操作、大声で叫ぶ、転倒、転落、ベッド柵を乗り越える、暴力などである。幻視や幻覚はせん妄に特徴的な症状であるが、実際に看護業務に影響がなかった場合は異常行動に入れないケースも存在した。これら異常行動を示した患者数やその割合を、年齢別・ADL別に調べた。

図1に当病棟で使用しているADLスケールを示す。このスケールは0が自立、5が全面介助の状態であり、その間が4段階に分類されている。

- ADL0: 全面的に自立
- ADL1: 補助具の使用が必要
- ADL2: 最低限度の手助けが必要
- ADL3: 援助そして又はある程度の監督が必要
- ADL4: 全面的な監督が必要
- ADL5: 全面的な援助が必要又は援助できない

図1 ADL の分類

III. 結 果

はじめに年齢別救急病棟入院患者数と異常行動を示した患者数を示す(図2)。入院患者数は50歳代から増え始め、70歳代がピークとなっている。異常行動を示した患者の総数は70歳代以上が多かった。年齢別異常行動の割合においても、70歳代以上で高値を示し、70歳代で24.4%、80歳代で45.3%、90歳代で63%と高齢になるに従い急激に高くなっていった(図3)。

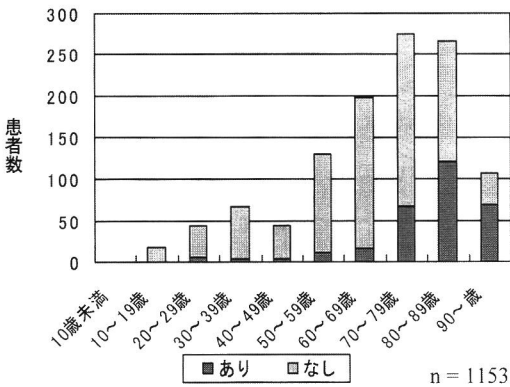


図2 年齢別入院患者数

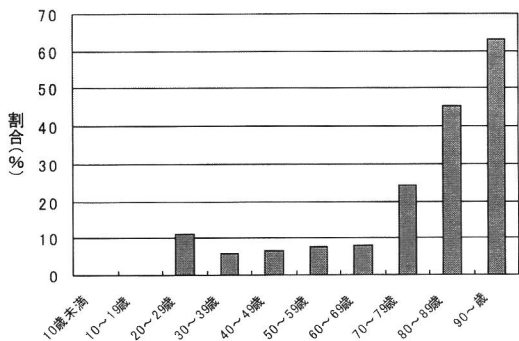


図3 年齢別異常行動率

次にADL別患者数と異常行動を示した患者数を示す(図4)。入室・入院患者数では、ADL0すなわち全面的自立がもっとも多く、次にADL5の全面的援助が続く。ADL0では、異常行動を示した患者はほとんどいなかった。ADL別異常行動の割合を見ると、ADL0群には前述のように異常行動はほとんど認められず、ADL1・2群では約20%、ADL3-5群では約40%と3段階に分かれた(図5)。

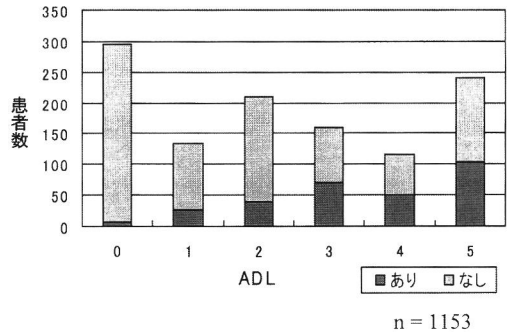


図4 ADL別救急病棟入院患者数

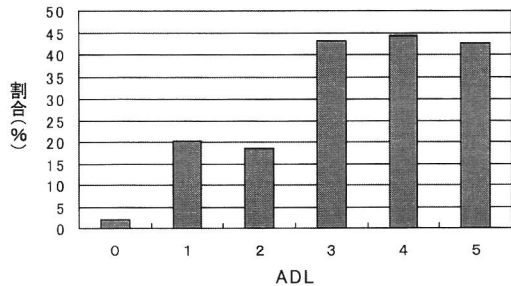


図5 ADL別異常行動率

IV. 考 察

一般に高齢者は環境の変化に適応しにくいといわれている。一方、救急病棟や集中治療室には呼吸循環動態が不安定な患者、中等度～重度の意識障害を有する患者、長時間の全身麻酔を要した患者といったケースが多い。これらの患者は多種多様な管類が挿入され、また種々のモニターが装着されている。このため、管類やモニターのコードにより行動の自由が制限され、自己の置かれた環境の把握が困難になっている。また臥床している患者の多くは視界が制限される反面、聴覚は制限を受けないので情報を明暗や聴覚に頼るようになる。夜間も証明を薄暗くつけられ、昼夜を通して行われる観察処置行為は、

患者の時間的感覚を奪い、眠りを中断させることにもなる。環境変化への適応能力が低下した高齢者では特に、病状の経過や今後の不安なども増大し、ストレスフルな心理状態になっていることが考えられる¹⁾。

こうした異常な環境の中で高齢急性期患者は、認知症やせん妄により異常行動を引き起こす割合が高くなると考えられ、今回の調査結果はそのことを支持していた。また、年齢が進むにつれて異常行動を示す割合が急激に増加していることは、環境への適応能力が急激に衰えていっそうせん妄になりやすくなることや認知症の割合が年齢の進行とともに急激に増加することを示唆しており、80歳代、90歳代の患者においては入院前に認知症やせん妄が明らかでない場合でも特別な注意が必要と考えられた。

さらに ADL 別異常行動割合において、自己判断が可能な 1・2 群よりも、高齢者を多く含み自己判断ができないあるいは困難と考えられる 3・4・5 群の方が高かったという点からも、当然のことではあるが高次機能障害のある患者ほど異常行動を示す割

合が高いという結果が示され、このスケールが患者入院時に異常行動の可能性を予測するひとつの指標になり得ると考えられた。

V. 結 語

静岡赤十字病院救急病棟では、70 歳以上又は見守りが必要な ADL 3 以上で認知症やせん妄などにより異常行動を生じる割合が急に高くなり、事故発生に注意が必要と考えられた。

文 献

- 1) 森美智子, 金井悦子, 堀川直史ほか. 精神不穏発症に関する看護視点からの基礎的研究 (その 1). 日赤武蔵野短大紀 1998;11:37-50.
- 2) 森美智子, 金井悦子, 堀川直史ほか. 精神不穏発症に関する看護視点からの基礎的研究 (その 2). 日赤社武蔵野短大紀 1998;11:51-8.
- 3) 一瀬邦弘, 太田喜久子, 堀川直史. せん妄すぐに見つけて! すぐに対応! 東京 照林社; 2004. p.26-7.

Abnormal Behaviors of Hospitalized Patients in the Emergency ward of Shizuoka Red Cross Hospital

Akiko Ota, Yasuhiko Ajimi¹⁾, Yoko Matsumura

Emergency ward, Shizuoka Red Cross Hospital

1) Department of Emergency Medicine, Shizuoka Red Cross Hospital

Abstract : We reported about hospitalized patients who showed abnormal behaviors in the emergency ward in Shizuoka Red Cross hospital. We obtained data from 1,153 people ranged from 9 to 99 years old (mean age 68.3, male/female: 608/545) in recent 6 months. We identified abnormal behaviors from nurse summaries of discharge and judged such acts as abnormal behavior to cause hindrances for nursing duties by dementia or delirium. We counted not only the patients who actually showed abnormal actions, but also the patients who were restricted physically due to restlessness as cases with abnormal behaviors. We investigated the total number and the ratio of the patients who showed abnormal behaviors according to both of age and ADL (activity of daily life). The patients who showed abnormal behaviors existed mainly in 70's and more than 70's. Besides, a ratio of patients with abnormal behaviors suddenly rose with increase of age, and it was 24.4% at 70's, 45.3% at 80's and 63% at 90's. While patients with ADL 0 which means independent in daily life showed almost no abnormal behavior, the ratio of patients showing abnormal behaviors increased according to ADL level: the ratio was about 20% and 40% for patients with ADL 1-2 and ADL 3-5, respectively. In conclusion, we should perform careful management for the aged patients of 70 years old or more and for the patients without independence in ADL so that they don't cause dangerous situation or accidents in the emergency ward of our hospital.

Key word : aged patients, abnormal behavior, admission in acute phase.



連絡先：太田亜希子；静岡赤十字病院 救急病棟

〒420-0853 静岡市葵区追手町 8-2 TEL (054) 254-4311