別紙様式7の3

せん妄ハイリスク患者ケア加算に係るチェックリスト

(患者氏名)	殿					
		入院日	:令和	年	月	日
		リスク因子研	在認日:令和	年	月	日
		せん妄対策第	E施日:令和	年	月	日
1. せん妄のリスク因子の確認						
(該当するものにチェック)						
□ 70 歳以上						
□ 脳器質的障害						
□ 認知症						
□ アルコール多飲						
ロ せん妄の既往						
□ リスクとなる薬剤 (特にベンゾジアゼピン系薬剤) の使用						
□ 全身麻酔を要する手術後又はその予定があること						
2. ハイリスク患者に対するせん妄対策						
(リスク因子に1項目以上該当する場合は、以下の対応を実施)						
□ 認知機能低下に対する介入(見当識の維持等)						
□ 脱水の治療・予防(適り	刃な補液とフ	k分摂取)				
□ リスクとなる薬剤(特Ⅰ	こベンゾジフ	アゼピン系薬剤) <i>の</i>)漸減・中止			
□ 早期離床の取組						
□ 疼痛管理の強化(痛みの	の客観的評価	西の併用等)				
□ 適切な睡眠管理(非薬物	物的な入眠の	の促進等)				
□ 本人及び家族へのせん	妄に関するヤ	青報提供				
_						
3. 早期発見						

せん妄のハイリスク患者については、せん妄対策を実施した上で、定期的にせん妄の有 無を確認し、早期発見に努める。

- ※1 せん妄のリスク因子の確認は入院前又は入院後3日以内に行う。
- ※2 せん妄対策はリスク因子の確認後速やかに行う。