

時間軸はご自由に区切ってご記入ください。

時間軸

	入室時	2日目	3日目	4日目	6日目	7日目
検査・診断	血液検査		尿検査 心電図 胸部X-P			血液検査 心電図
薬物療法	初回薬投与はハロペリドールの静注	ハロペリドールの静注	ハロペリドールの静注	ハロペリドールを経口投与	薬物の効果を見て増量	薬物継続
身体療法	必要なら点滴の開始					
精神療法	治療計画 家族への説明			家族への説明		家族への説明
看護ケア	自殺リスクの把握 バイタルチェック等 全身状態の把握 睡眠、食事把握	同左及び排泄介助、食事介助		服薬介助	入浴介助	隔離入室への振り返り
行動範囲・場所	隔離室内					隔離室解除決定 閉鎖病棟へ
生活療法						
その他	病状把握	治療方針決定		家族面談		家族面談
アウトカム	安全性の確保	同左	同左 睡眠の量的確保	興奮が収まる 同左など 食事が摂取できる	排泄の自立 拒薬がなくなる 自傷他害の危険性が低下する	治療を何とか受け入れる 医療スタッフを受け入れる

興奮状態による隔離室使用パス
貴院における事例の治療・ケア手順

時間軸はご自由に区切ってご記入ください。

時 間 軸

	入室時	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
検査・診断	入院と同時に 血液検査 心電図検査 胸部レントゲン						
薬物療法	主として非定型抗精神病薬を使用 拒薬があれば非経口投薬を行う	主として非定型抗精神病薬を使用 拒薬があれば非経口投薬を行う	主として非定型抗精神病薬を使用 拒薬があれば非経口投薬を行う	投薬内容の検討と調整	投薬内容の検討と調整	投薬内容の検討と調整	投薬内容の検討と調整
身体療法	食事摂取不良であれば点滴を行う その際必要であれば身体拘束を行う	食事摂取不良であれば点滴を行う その際必要であれば身体拘束を行う	食事摂取不良の持続、著しい自傷・他害の危険性の持続に対してはm-ECTを検討				病状の改善が十分でなければ、m-ECTを検討
精神療法	精神症状の把握 安心感と保証を提供する受容的対応	精神症状の把握 安心感と保証を提供する受容的対応	精神症状の把握 安心感と保証を提供する受容的対応	行動制限に対する理解の獲得を図る	行動制限に対する理解の獲得を図る		
看護ケア	自傷・他害の危険性の把握と防止 セルフケアレベルのチェック	自傷・他害の危険性の把握と防止 セルフケアレベルのチェック	共感的傾聴により、疎通性の改善を図る セルフケアレベルのチェック	共感的傾聴により、疎通性の改善を図る セルフケアレベルのチェック	疎通性の改善を図る セルフケアレベルのチェック		
行動範囲・場所	隔離室内	隔離室内 可能であれば医療者付き添いのもとで開放観察を試みる	隔離室内 可能であれば医療者付き添いのもとで開放観察を試みる	隔離室内 可能であれば時間を区切った開放観察を試みる	隔離室内 可能であれば時間を区切った開放観察を試みる	隔離室内 時間を区切った開放観察を行う	隔離は7日以内を目標とする 可能であれば隔離解除し、病棟内
生活療法			開放観察中にラジオ体操などを試みる				
その他	行動制限の告知 行動制限や投薬についての十分な説明	隔離解除の可否についての検討	隔離解除の可否についての検討	隔離解除の可否についての検討	隔離解除の可否についての検討	隔離解除の可否についての検討	隔離解除の可否についての検討
アウトカム	安全性の確保 食事・睡眠の確保	安全性の確保 食事・睡眠の確保 可能であれば隔離解除とする	安全性の確保 食事・睡眠の確保 可能であれば隔離解除とする	安全性の確保 食事・睡眠の確保 可能であれば隔離解除とする	安全性の確保 食事・睡眠の確保 可能であれば隔離解除とする	安全性の確保 食事・睡眠の確保 可能であれば隔離解除とする	安全性の確保 食事・睡眠の確保 可能であれば隔離解除とする

	入院時	2日～1週	～2週間	～4週間	～6週間	～8週間	～10週	～12週間
検査・診断		脳波・心電図・血液検査・胸部レントゲン・頭部CT	心理検査	血液検査・心電図		血液検査・心電図		血液検査・心電図
薬物療法	初回量投与	薬物調整	薬物調整	薬物調整	薬物調整	薬物調整	薬物調整	薬物継続
看護ケア	バイタルチェック・食事状態や睡眠の把握・自殺のリスクの把握	アナムネ・バイタルチェック・睡眠や食事状態の把握・自殺のリスクの把握・入院への不安の傾聴と支持	バイタルチェック・睡眠や食事状態の把握・入院への不安の傾聴と支持	バイタルチェック・睡眠や食事状態の把握・入院を折り合いを支持する	バイタルチェック・睡眠や食事状態の把握・本人の病状理解を支持する	バイタルチェック・睡眠や食事状態の把握・本人の病状理解を支持する	バイタルチェック・睡眠や食事状態の把握・入院に至る経過の振り返り、傾聴・脆弱性への洞察を支持する	バイタルチェック・睡眠や食事状態の把握・退院に向けての不安の傾聴と支持
退院計画	保護室内静養	隔離解除の検討・家族関係の調整と退院先の検討	病棟内静養と短時間間の同伴外出の試み・家族関係の調整と退院先の検討	同伴外出の試み・家族関係の調整と退院先の検討	家族同伴外泊の試み・家族関係の調整	家族同伴外泊の試み・家族関係の調整	単独外泊の試み・退院先の決定	単独外泊の試み・退院後の方針決定
生活療法		作業療法導入検討・ラジオ体操検討	作業療法・ラジオ体操	作業療法導入検討・ラジオ体操	薬物自己管理の導入検討・作業療法・ラジオ体操	薬物自己管理・作業療法・ラジオ体操	薬物自己管理・作業療法・ラジオ体操	薬物自己管理・作業療法・ラジオ体操
その他	治療方針の決定	新入院患者ミーティング	新入院患者ミーティング	新入院患者ミーティング	心理教育ミーティング	心理教育ミーティング	退院準備グループ(SST)	退院準備グループ(SST)
アウトカム	安全な環境を確保できる	安全な環境を確保できる・睡眠、休息の確保・治療関係の確立	睡眠、食事の量的確保・治療関係の確立	睡眠、食事の質的確保・治療関係の確立	生活リズムを整える・自分の病状に客観的に取り組める	生活リズムを整える・自分の病状に客観的に取り組める	症状増悪の前兆をしり、対処法を学ぶ	症状増悪の前兆をしり、対処法を学ぶ・退院後の生活を具体的に考える

興奮状態による隔離室使用/パス
貴院における事例の治療・ケア手順

時間軸はご自由に区切ってご記入ください。

		時間軸	
		1週目	2週目
入室時			
検査・診断	身体抑制の検討	血液尿検査	脳波・画像検査の検討
薬物療法	抗精神病薬の注射薬の使用の検討	抗精神病薬の注射薬	抗精神病薬・睡眠薬内服の検討
身体療法			
精神療法	治療計画の作成	患者医師関係の確立	患者医師関係の確立
看護ケア	安全性・睡眠の把握	安全性・睡眠の把握 摂食の介助	安全性・睡眠の把握
行動範囲・場所	保護室内抑制	保護室内抑制	保護室内静養
生活療法			
その他	治療方針決定	家族面接	家族面接
アウトカム	安全性の確保	睡眠の確保	希死念慮の消失

(興奮状態による隔離室使用)パス
 貴院における事例の治療・ケア手順
 ご自由に区切ってご記入ください

時間軸

	入室時	1日目	2~3日目	4~7日目	2週目
検査・診断		血液検査 (尿中の身体状況の より詳細な経過の観察)			
薬物療法	抗精神病薬 (ロメチン・セロチン)	初日量投与 (抗精神病薬の 1/2投与)	初果と見出し投与開始 (抗精神病薬投与)	初果と見出し投与開始 (抗精神病薬投与)	初果と見出し投与開始 ・調整
身体療法					(薬物投与開始)
精神療法		治療計画 治療方針の 家族への説明			家族への説明
看護ケア	自給・自給 自給・自給 自給・自給	睡眠薬投与 投与の観察 投与の観察	自給・自給 睡眠薬投与 投与の観察 投与の観察	自給・自給 自給・自給 投与の観察 投与の観察	自給・自給 自給・自給 投与の観察 投与の観察
行動範囲・場所	保護室内静養 自給・自給 自給・自給		日中隔離室への移動	隔離室での増加し 隔離室への移動	病棟内静養(同室)
生活療法					作業療法への参加 (病棟内)
その他		治療方針決定			
アウトカム		安全性の確保		安全性の確保 薬物の投与 投与の観察 投与の観察	服薬の確保 睡眠・休息の確保 投与の観察 入浴の自覚

興奮状態による隔離室使用パス		時間軸							
	入室時	第1病日	第2病日	第3病日	第4・5病日	第6・7病日	第8病日		
検査・診断	血圧測定、末梢血検査、生化学検査、入眠後は30分ごとにバイタルサインのチェック、状態観察	血圧測定、末梢血検査、生化学検査、入眠後は30分ごとにバイタルサインのチェック、状態観察	血圧測定、状態に応じて30分～1時間ごとにバイタルサインのチェック、状態観察	血圧測定、1時間ごとにバイタルサインのチェック、状態観察	ECG検査、胸部レントゲン撮影				
薬物療法	①睡眠・休息の必要性を説明し、リスパダール内服液2mlを服用させる。②拒薬するならば、服用させる。③拒薬するならば、血圧を測定し、ホリゾン10mgA静注、セレネース5mg1A、タスマリン5mg1A混注、以後覚醒すれば、セレネース5mg1A、タスマリン5mg1A静注を追加する。夜間は血圧を測定し、ホリゾン10mgA静注する。	2名以上の看護員により抑服しながらいずれも必要採血を実施。朝・眠前の2回、セレネース5mg1A、タスマリン5mg1Aを混注。不眠時、BD測定し100mmHg以上なら、総括的にホリゾン10mg1A静注	眠薬を効めて服用するようなら、処方①セレネース(30)tab、ヒペルナ(25)2tab、分2、②セエルカム(10)2tab、ウインタミ(50)1tab、就眠前、あるいは①リスパダール(2)2tab、セエルカム(5)2tab、分2、②サイレース(2)1tab、ウインタミ(25)1tab、ヒペルナ(25)1tab、就眠前を処方する。	内服薬を効めて服用するようなら、処方①セレネース(30)tab、ヒペルナ(25)2tab、分2、②セエルカム(10)2tab、ウインタミ(50)1tab、就眠前、あるいは①リスパダール(2)2tab、セエルカム(5)2tab、分2、②サイレース(2)1tab、ウインタミ(25)1tab、ヒペルナ(25)1tab、就眠前を処方する。	前方通りの処方、EPS、便秘、神経因性膀胱など副作用への対応				投薬量の調整
身体療法	外傷・疼痛箇所のチェック	1日量として、ソルデム3を3バック、ピタマジン1V、VIC100mg1AをDIV	点滴は前日と同量を継続。内科医師による検査データの手チェック、異常があれば専門的に対応。	摂食量に応じて点滴量の減量あるいは点滴終了	身体合併症あれば、専門医による診療				
精神療法	家族からよく病歴を聴取、入院診療計画書	個人精神療法、病的体験の経過を聴取、回復のために睡眠・休息の重要性を強調。	個人精神療法、入院後の病的体験の経過を聴取、回復のために睡眠・休息の重要性を強調。	個人精神療法、入院後の病的体験の経過を聴取、回復のために睡眠・休息の重要性を強調。	時間を掛けて個人精神療法、発症後の病的体験の経過を聴取、病識を促す。	家族への説明			今後の診療方針についての説明
看護ケア	ベットボルトに水差し入れ、食事呼びかけ・介助、自覚リスク・睡眠・食事摂取量の把握	水差し入れ、食事呼びかけ・介助、おむつの装着、自覚リスク・睡眠・食事摂取量の把握、洗面誘導・身体清拭、不安の軽減	水差し入れ、食事呼びかけ・介助、おむつの装着、自覚リスク・睡眠・食事摂取量の把握、洗面誘導・身体清拭、不安の軽減	水差し入れ、自覚リスク・睡眠・食事摂取量の把握、洗面誘導・身体清拭、不安の軽減	自覚リスク・睡眠・食事摂取量の把握、洗面誘導・身体清拭、不安の軽減	自覚リスク・睡眠・食事摂取量の把握、洗面誘導・身体清拭、不安の軽減			自覚リスク・睡眠・食事摂取量の把握、洗面誘導・身体清拭、不安の軽減
行動範囲・場所	隔離室・全面的隔離	身体的拘束・隔離	身体的拘束・隔離	身体的拘束・隔離	身体的拘束解除、隔離、食事時はデイルームに誘導し時間的開放観察	隔離、食事時はデイルームに誘導し時間的開放観察			大前室への移室
生活療法	なし					隔離、食事時はデイルームに誘導し時間的開放観察			病棟内OT活動参加
その他	医療保護入院のお知らせ、隔離のお知らせと隔離開始記事				身体的拘束解除の記事				隔離終了記事
アウトカム	自殺の防止、睡眠の確保	睡眠・休息の確保	睡眠・休息の確保、水分摂取。眼科の拒薬はなし。	拒薬なし、拒食なし。不十分ながら言語による自己表現ができる。観察下での入浴、更衣ができる。外的現実との関係性を短時間では維持でき、医療スタッフをスクラップとして、きちんと認識できる。排泄の自立。					安全がある程度確保されている。自傷他害の危険性が低下。閉鎖病棟での生活が可能。
方針	方針としては、身体的拘束は出さず、ジアゼパムで興奮の鎮静をほかり、幻覚妄想に対してはハロペリドール静脈注射あるいはリスパダール内服液で対応する。	拒食あれば、点滴施行する。その際にはおむつをまはめて、身体的拘束する。点滴施行せぬ場合は、布巾の包布などは自覚防止のため蓋外に出し、観察を密にしながら、身体的拘束はしないのが原則である。							

今後、ルーティンに追加が必要な項目として、尿中薬物スクリーニングと同様に、高次救急医療施設においては、高次救急医療施設と同様に、きちんと保険が認められるようにすべきと思われる。特に、尿中薬物のスクリーニングには

(興奮状態による隔離室使用)パス
 貴院における事例の治療・ケア手順
 ご自由に区切ってご記入ください

時間軸

	入室時~1日中	2日	3	4	5	6	7	8	9	10
検査・診断	血液検査									
薬物療法	10/15/16/17 10/15/16/17 10/15/16/17 10/15/16/17	点滴継続	10/15/16/17/18/19/20 10/15/16/17/18/19/20 10/15/16/17/18/19/20	10/15/16/17/18/19/20 10/15/16/17/18/19/20 10/15/16/17/18/19/20	10/15/16/17/18/19/20 10/15/16/17/18/19/20 10/15/16/17/18/19/20					
身体療法										
精神療法	病歴の聴取 家族への説明									
看護ケア			服薬なし	服薬なし						
行動範囲・場所	隔離・泊草			日中の隔離解除	泊草解除	隔離解除	隔離解除	隔離解除	隔離解除	
生活療法										
その他										
アウトカム	安全性の確保		2日間の経過観察	2日間の経過観察	2日間の経過観察					自傷被害の防止 を目的。

(興奮状態による隔離室使用)パス
 貴院における事例の治療・ケア手順
 ご自由に区切ってご記入ください

時間軸

	入室時	1日	2日	3日	4日	5日	7日	10日
検査・診断		血液検査 尿検査	心電図検査	胸部レントゲン検査 腹部レントゲン検査				
薬物療法	抗精神病薬投与 → 処方時の副作用 投与中止 睡眠導入			薬物の調整			薬物の調整	
身体療法		患者の死心輸送・ハリスの 望望					患者の移動を止める ECT開始	
精神療法	治療計画 隔離(約1日)の告知	隔離室への移住					隔離室の使用	
看護ケア	安全室の確保 睡眠・食事・排泄の把握 作業の把握 急病時の対応(ICU初期)	同左 合併症予防 病室の整理	同左 意識の覚醒の観察	同左 治療時の評価 治療の経過	同左 治療時の評価 治療の経過	同左 治療時の評価 治療の経過	治療時の評価 他患・医師との連携 治療の経過	治療時の評価 他患・医師との連携 治療の経過
行動範囲・場所	隔離室内(初期)				個室・廊下 各患者の隔離		個室・廊下	個室
生活療法						テレビ観戦		
その他	治療計画決定				テレビ観戦		テレビ観戦	
アウトカム	安全室の確保 睡眠・食事の把握	公平な対応・患者安全 睡眠・排泄の把握	隔離自主	隔離入浴			食事自立	食事自立・更衣

興奮状態による隔離室使用パス
貴院における事例の治療・ケア

	入室時	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	退室時
検査・診断	血液・尿、X-p、心電図	診察	診察	診察	診察	診察	診察	診察	診察	診察	状態像見直し	退室時 診断見直し
薬物療法	第1選択薬 睡眠薬併用 抗不安薬併用 補液	第1選択薬増量 睡眠薬併用 抗不安薬増量考慮	第1選択薬増量 睡眠薬併用 抗不安薬併用	第2選択薬増量 睡眠薬併用 抗不安薬併用	第2選択薬増量 睡眠薬併用 抗不安薬併用	第2選択薬増量 睡眠薬併用 抗不安薬併用	第2選択薬増量 睡眠薬併用 抗不安薬併用	第2選択薬増量 睡眠薬併用 抗不安薬併用	第2選択薬増量 睡眠薬併用 抗不安薬併用	第2選択薬増量 睡眠薬併用 抗不安薬併用	睡眠薬併用 抗不安薬併用	
身体療法	評価	評価	評価	評価	評価	評価	評価	評価	評価	評価	評価	
精神療法	評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	心理教育
看護ケア	危険物チェック	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	傾聴 睡眠摂取 評価	
行動範囲	隔離・自殺企図 評価	身体拘束				病室内			日中開放			病棟内フリー
生活療法												
その他	治療方針告知・制限内容説明			家族面談		転院または退院		家族面談				家族面談
アウトカム	安全性確保		拘束時の評価 食欲・睡眠 表情・行動					病室内での評価 食欲・睡眠 表情・行動			病棟内での評価	食欲・睡眠 表情・行動
	GAF		GAF					GAF				GAF

興奮状態による隔離室使用パス
貴院における事例の治療・ケア手順

時間軸はご自由に区切ってご記入ください。

時 間 軸

	入室時	1週目前半	1週目後半	隔離室全面開放
検査・診断			胸部X線 心電図	
薬物療法	血液・尿検査 薬歴確認 初回量投与	興奮時、屯用薬(静注、筋注、内服)の種類、量等の薬効の確認	薬効をみて投与量変更	
身体療法			症状・薬効によりECTを検討・施行	
精神療法		入院の目的・隔離(身体抑制)の必要性の説明		治療関係を確立
看護ケア	衝動性・粗暴性・自傷行為の確認 睡眠・食事の把握	尿閉の確認 拒薬・拒食の確認 排泄の自立	不安の傾聴	入浴の自立
行動範囲・場所	隔離室内		隔離室より部分開放	病棟内
生活療法				ラジオ体操
その他		家族教育		副作用について説明
アウトカム	安全性確保	治療方針の作成 1対1関係の確立	生理的要求の充足	1対少数関係の確立

(興奮状態による隔離室使用)パス
 貴院における事例の治療・ケア手順
 ご自由に区切ってご記入ください

時間軸

	入室時	2日目	3~4日目	5~6日目	7~8日目	9~11日目
検査・診断	血液検査	血液検査	血液検査	血液検査	血液検査	血液検査
薬物療法	初期投薬 リスナタニ 50mg以上 +ワルファリン 3mg以上 又は、ロピニドール 2.5mg 23.0mg投与開始 セリニドール 2.5mg 補液 500~1000ml/日 (空酔が伴った場合は初投薬は2)	軽口モロは非軽口 投与量は調整 軽口投与不足分の 補液 セリニドールの補給 準備中(水筒は添付)	同左 不安の軽減 セリニドール、入浴へ許可	同左 軽口投与不足分の 補液 セリニドールの補給 準備中(水筒は添付)	同左 交感神経・興奮的 精神不安の軽減	同左
身体療法	補液 500~1000ml/日 (空酔が伴った場合は初投薬は2)	軽口投与不足分の 補液 セリニドールの補給 準備中(水筒は添付)	同左 不安の軽減 セリニドール、入浴へ許可	同左 軽口投与不足分の 補液 セリニドールの補給 準備中(水筒は添付)	同左 交感神経・興奮的 精神不安の軽減	同左
精神療法	隔離室での身体拘束 開始の十分な説明	安心(して)休息の取 十分説明する	同左 不安の軽減 セリニドール、入浴へ許可	同左 軽口投与不足分の 補液 セリニドールの補給 準備中(水筒は添付)	同左 交感神経・興奮的 精神不安の軽減	定期的な面接へ
看護ケア	自殺・突然死リスク 睡眠・食事・排泄の把握	同左	不安の軽減 セリニドール、入浴へ許可	同左 軽口投与不足分の 補液 セリニドールの補給 準備中(水筒は添付)	同左 交感神経・興奮的 精神不安の軽減	閉鎖病棟一般病室内 での身の周りの世帯の 見守りを行う
行動範囲・場所	隔離室内のみ 在室不能は 身体拘束で開始(併用)	隔離室が全 て病中の安静が保た れる(併用)	入浴後中心一般病棟 ホール内で短時間の 休息	隔離室(生口在室) 短時間の安静でホールで 過ごす	必要に応じて 夜間睡眠時のみ 隔離室使用	隔離室解除
生活療法					単独で病棟内OT へ参加参加	同左
その他	治療方針、日中の状況 家族への説明				家族への説明、 心と呼吸器の面を 許可	定期的な面談許可
アウトカム	身体拘束の解除 脱水等の補正開始	身体拘束の軽減 (自覚水補正) 安静な睡眠確保	睡眠・休息の確保 セリニドール 入浴	睡眠・休息の確保 入浴、排泄等の自立	睡眠・休息の確保 。目薬の一般病棟での 服用	閉鎖病棟、一般病棟 での生活が可能

興奮状態による隔離室使用ノバス
 貴院における事例の治療・ケア手順

時 間 軸

	入室時	～2w
検査・診断	EEG BX-P ECG 頭部CT 血液検査	
薬物療法	DIV or IM (セレネース or レボトミン) 拒食薬時経管栄養に混注 (リスパダール)	
身体療法		
精神療法		
看護ケア	確実な服薬を促す 安全感の保障 マンツーマンの関係性を築く	身体拘束時 拘束の意味 どうなったら解除するか 繰り返し説明していく スタッフを募めて出来る限り食事・排泄介助からは ずしていく 抑制解除は看護判断で行う 押創予防観察 血栓予防 段階的に時間で開放(ex 洗面時 喫煙時等)
行動範囲・場所	隔離室閉鎖	日中隔離室開放 中庭 1:1 DR 1:1
生活療法		
その他	PSW・PHN依頼 家族への面接(隔離室収容について) 入院前の生活等聴取(家族) 衝動性に応じて身体拘束	ケースカンファレンス
アウトカム	安全の確保 睡眠の確保 スタッフに暴力を振るわない 自衛行為がない 拒食・拒薬がない	衝動コントロールの回復 言語による表現の回復 入院前の状況の回想

興奮状態による隔離室使用パス
 貴院における事例の治療・ケア手順

時間軸はご自由に区切ってご記入ください。

時間軸

	入室時	3日後	1週間後	10-14日
検査・診断	血液、心電図(可能であれば)			血液検査
薬物療法	水薬または筋注投与	水薬または筋注、本人が受け入れられれば錠剤で十分量投与	水薬または筋注、本人が受け入れられれば錠剤で十分量投与	錠剤で十分量を継続
身体療法				
精神療法	治療関係の構築	治療関係の構築	症状のつらさへの傾聴、需要	心理教育、家族面接
看護ケア	自殺リスク、食事、睡眠の把握、観察と声かけ	自殺リスク、食事、睡眠の把握、観察と声かけ	自殺リスク、他害リスク、食事、睡眠の把握、観察と声かけ、病棟内における行動や他患者との交流の観察	自殺リスク、他害リスク、食事、睡眠の把握、観察と声かけ、病棟内における行動や他患者との交流の観察
行動範囲・場所	隔離室内	隔離室内	隔離室内と病棟内	病棟内、院内の同伴散歩
生活療法			作業量報道乳	作業療法
その他	家族への説明		家族への説明	家族面接
アウトカム	治療の導入	自発的に薬物療法を受けようになる	一般病室への適応をはかる、自律性の向上、	外敵現実との関係性が維持できる

興奮状態による隔離室使用バス
 貴院における事例の治療・ケア手順

時間軸はご自由に区切ってご記入ください。

時 間 軸

	入室時	1日目	3日目	7日目	14日
検査・診断	血液検査				血液検査
薬物療法	セレネース5mg筋注 リスパリドン6mg/day 他睡眠剤など		効果・副作用をみて投 与量を増減、拒薬があ れば液剤・注射処置を 検討	効果・副作用をみて 処方変更	
身体療法					
精神療法	病歴聴取、治療の見 通し、行動制限の必要 性を説明。治療計画。			治療計画の見直し、 治療チームへの指 針、自覚症状を聴 取、家族への説明	悩み相談、自覚症状 を聴取、家族への説 明
看護ケア	攻撃性や自傷リスク、 睡眠・摂食状況把握		訴え傾聴、睡眠、食 事、服薬状況把握	不安傾聴、睡眠、食 事、服薬状況把握	不安傾聴、睡眠、食 事、服薬状況把握
行動範囲・ 場所	隔離・拘束による行動 制限を検討	拘束であれば解除を 検討	隔離であれば時間開 放を検討	隔離であれば解除を 検討	隔離解除
生活療法					服薬の指導、説明
その他	治療方針決定、	治療方針確認	治療方針確認		家族面談
アウトカム	安全性の確保、睡眠、 休息の確保	感情、行動の鎮静	食事自立、服薬受け 入れ	内的苦悩を訴える、 基本的な生活活動の 自立	治療同盟の確立

時間軸はご自由に区切ってご記入ください。

時間軸

	入室時	1日目	4日目	7日目	10日目	14日目
検査・診断	採血 (生化・未血・甲状腺機能)					
薬物療法	補液2000ml ハロパチール(5)1~2A フルニトラゼパム(2)1~2A	同左	同左	補液1000ml/day ハロパチール(5)1/2~1A フルニトラゼパム(2)1/2~1A リスパダール液 6mg(カ価6g)p.o	div終了 リスパダール(未)6mg ロラゼパム2mg リスパダール液3mg p.o	リスパダール(未)8mg ロラゼパム2mg分4 p.o
身体療法						
精神療法	治療計画	スタッフ、主治医から短い声かけ	簡単な本人の要求を可能な限り叶える	身体のために食事を促す服薬を促す一部コンタクトがとれる様になる	症状・訴えを傾聴	症状の変化について振り返り治療の効果とさらなる治療が必要であることを行います
看護ケア						
行動範囲・場所	保護室施設錠	同左	同左	同左	保護室(日中開放)	保護室(終日開放)
生活療法						
その他	四肢抑制 ハルーンカテーテル留置 家族面談	同左	四肢抑制、状況によって解除	抑制開放、ハルーン洗面時、スタッフ同伴で開放 家族面談	日中開放(閉鎖病棟か)	終日開放
アウトカム	自殺の防止	同左	水分摂取 興奮、拒絶一部改善	自ら食事摂取 興奮、拒絶、さらに改善	消極的であるが、服薬、食事を自ら行う	閉鎖病棟一般病室へ

興奮状態による隔離室使用パス
 真院における事例の治療・ケア手順

時間軸はご自由に区切ってご記入ください。

		時 間 軸				
入室時		2日目	3日目	4日目	7日目	14日目
検査・診断	血液検査 心電図検査 尿検査				頭部CT検査	
薬物療法	セレネース10mg(点滴 静注) ロヒプノール2mg g(静注) セレネース4.5 mg(内服)	セレネース10mg(点滴静 注) ロヒプノール2mg(静 注) セレネース4.5mg(内 服)	キネトン6mg コント ミン150mg ロヒプ ノール2mg ベゲタミン B 2T	眠前薬の増減	セレネース、コントミン の増減	セレネース、コントミンの 増減
身体療法	点滴2000ml	点滴1000ml	点滴500ml	点滴500ml		
精神療法	病歴の聴取 治療計画 の作成 家族への説明 患者への説明 治療 チームへの指針提示	患者への説明(薬の効果、 副作用、安全性について)	患者への説明(薬の効 果、副作用、安全性に ついて)	患者への説明(病気、 治療方針について)	治療計画の見直し 治 療チームへの指針の 見直し 家族説明 患 者への説明	患者への説明(病気、治 療方針について)
看護ケア	睡眠把握 食事把握 食事介助 排泄把握 排泄介助	睡眠把握 食事把握 食事 介助 排泄把握 排泄介助 服薬介助 短いコミュニケ ーション(意思を伝える、意思 を受け取る)	睡眠把握 食事把握 食事介助 排泄把握 排泄介助 服薬介助	睡眠把握 食事把握 食事介助 排泄把握 排泄介助 服薬介助	食事把握 服薬介助 ある程度のコミュニ ケーション(意思の キャッチボールがで きる)	服薬確認 かなりのコミュニ ケーション(複雑な意 思の疎通、3人以上での 意思の疎通ができる)
行動範囲・ 場所	保護室閉鎖			保護室短時間開放	日中保護室開放	一般病室へ転室 同伴 外出可
生活療法						
その他	前医に問い合わせ					
アウトカム	安全性の確保 水分の 確保 病状把握と仮診 断	カロリーの確保 排尿の確 保 単純な意思疎通がで きる	しぶしぶでも服薬の開 始	睡眠の確保 介助によ る食事の確保 排泄自 立 促される入浴	病状把握と確定診断 食事自立 会話がで きる	一応納得して服薬する 一応のコミュニケーション の確保

目標達成は14日目

興奮状態による隔離室使用入院医療パス 貴院における事例の治療・ケア手順		入院時～4週目までの区切りは例示的なもので、独自に区切っていただいても結構です。 4週目以降はご自由に区切ってご記入ください。			
	時間軸				
	1週目	2週目	3週目	4週目	
	脳波・頭部CT 血液・生化学	血液・生化学	血液・生化学	血液・生化学 心理テスト	
検査・診断	血液・生化学 感染症 チエック 甲状腺ホル モン 胸部・腹部X-P	血液・生化学	血液・生化学	血液・生化学	
薬物療法	抗精神病薬 ※必要 により抗不安薬・睡眠 導入剤併用	抗精神病薬投与量調 整	効果をみて抗精神病 薬変更・調整。	抗精神病薬投与量 調整。※抗不安薬・ 睡眠薬の併用を再 検討	
身体療法	輸液管理	輸液管理	輸液管理	※薬物抵抗性の場合 はmECTの適応も検討	
精神療法	ラポールの構築。自殺 年慮の言語化。不安・ 緊迫感に対し受容。	症状推移の保証・支 持。不安・緊迫感に対 し受容。	治療経過への不安に 対し保証・支持。	治療経過への不安に 対し保証・支持。	
看護ケア	初期不安への対応。 自殺リスクの把握。身 の回り介助(※拘束の 場合全面介助)	身の回り介助(※拘束 の場合全面介助) 自殺リスクの把握。	病棟内生活支援	病棟内生活支援	
行動範囲・ 場所	隔離室内。※必要あ れば身体拘束	隔離室内。※必要あ れば身体拘束	病棟内	病棟内	
生活療法	静養の確保。	静養の確保。	生活指導(保清、昼夜 逆転の予防)。	生活指導(保清、昼夜 逆転の予防)。	
その他	入院診療計画説明 入院時包括的 informed consent	家族への方針・病状説 明と同意取得	家族への方針・病状説 明と同意取得	家族への方針・病 状説明と同意取得	
アウトカム	身の回りレベルでの自 立	病棟内適応	院内適応	病棟・病窓の萌芽 症状改善。外出・ 外泊時家庭内適 応。	
				退院時療養指 導説明	
				症状改善。服薬 の必要性認識 良好。退院。	

興奮状態による隔離室使用パス
貴院における事例の治療・ケア手順

時間軸はご自由に区切ってご記入ください。

時間軸		入室時	1週後	2週後
検査・診断		血液検査・心電図検査 (可能であれば)胸部X 線検査・頭部CT検査・ 脳液検査	血液検査・他施行可能 な検査	血液検査・他施行可能 な検査
薬物療法		非定型抗精神病薬を 内服で投与・拒薬強い 場合点滴にてハロペリ ドール投与	非定型抗精神病薬を 内服で投与・拒薬強い 場合点滴にてハロペリ ドール投与	非定型抗精神病薬を 内服で投与・状況によ りデポ剤の投与
身体療法		身体状態により点滴に より補液		
精神療法		支持的精神療法	支持的精神療法	支持的精神療法
看護ケア		安全の確保・安静の確 保・身体状態・薬物の 副作用チェック	安全の確保・安静の確 保・身体状態・内服の 確認、薬物の副作用 チェック	安全の確保・安静の確 保・内服の確認
行動範囲・ 場所		隔離室使用(状態によ りベッド抑制も考慮)	隔離室使用(終日施 錠)	隔離室使用(時間開 放)
生活療法		禁止	禁止	簡単な作業療法(本人 の希望時)
その他		家族への説明(行動制 限の必要性、統合失 調症について等)	家族への説明	家族への説明
アウトカム		安全の確保	確実な内服・睡眠と食 事の確保	安静、休養の確保・睡 眠リズムの確保・食事 自立

興奮状態による隔離室使用バス
 負傷における事例の治療・ケア手順

時間軸はご自由に区切ってご記入ください。

時間軸

	入室時	6時間後 血液検査の結果を チェック	1日後	2日後	4日後	1週後	2週後
検査・診断	(強制的) 血液検査 バイタル・チェック						
薬物療法	(大抵は脱水状態なの で)輸液開始しルート 確保する	水液、注射による薬物 療法を開始				内服薬のみに切り替え	
身体療法	自殺念慮が切迫してい るようなら電気けいれ ん療法を検討する						
精神療法	患者の状況を本人に 説明し、恐れることは ないことを伝え、自殺し ない約束を得る努力を		病的体験の把握	病的体験の把握	病的体験の把握	病的体験の把握 服薬に対する態度の 確認	病的体験の把握 服薬に対する態度の 確認
看護ケア	自殺予防 全身状態の把握	自殺予防 全身状態の把握 食事・睡眠チェック 水液、内服薬の勤め	自殺予防 全身状態の把握 食事・睡眠チェック 水液、内服薬の勤め 抑制解除を検討	自殺予防 全身状態の把握 食事・睡眠チェック 服薬の勤め	自殺予防 全身状態の把握 食事・睡眠チェック 服薬の勤め	自殺予防 全身状態の把握 食事・睡眠チェック 服薬の勤め 開放観察	病的体験の把握 服薬に対する態度の 確認 病感・病慮の確認 食事・睡眠チェック 保護室退室
行動範囲・ 場所	保護室 自殺予防目的で抑制						
生活療法			保護室内での洗面	保護室内での洗面	介助によるシャワー浴	介助による入浴	
その他	治療方針の決定 家族面談				家族面談		家族面談
アウトカム	安全性の確保	睡眠・栄養の確保	睡眠・栄養の確保	睡眠・栄養の確保 食事の自立 保護室内での洗面・滑 拭など			

目標

(興奮状態による隔離室使用)パス
 貴院における事例の治療・ケア手順
 ご自由に区切ってご記入ください

時間軸

	入室時	1週間	2週間	4週間	6週間	8週間	10週間	12週間
検査・診断	血液検査 心電図	服薬 胸部X-P 頸部CT	血液検査 心電図	血液検査 心電図	血液検査 心電図	血液検査 心電図	血液検査 心電図	血液検査
薬物療法	HPD 5~10mg IV オシロイ bCTP/ル 2mg IV 痒	HPD 5~10mg IV オシロイ bCTP/ル 2mg IV 痒	効果と副作用 投与量と副作用	効果と副作用 投与量と副作用	効果と副作用 投与量と副作用	効果と副作用 投与量と副作用	効果と副作用 投与量と副作用	効果と副作用 投与量と副作用
身体療法				mECT治療				
精神療法	病歴聴取 家族への説明 治療計画の作成	治療計画の作成 家族への説明 治療計画の作成	家族への説明	家族への説明	家族への説明	家族への説明	家族への説明	家族への説明
看護ケア	生活リズムの把握 自殺リスク 他害行為の有無	生活リズムの把握 自殺リスク 他害行為の有無	生活リズムの把握 自殺リスク 他害行為の有無	生活リズムの把握 自殺リスク 他害行為の有無	生活リズムの把握 自殺リスク 他害行為の有無	生活リズムの把握 自殺リスク 他害行為の有無	生活リズムの把握 自殺リスク 他害行為の有無	生活リズムの把握 自殺リスク 他害行為の有無
行動範囲・場所	隔離室 個室 病室	病室 個室 病室	病室 個室 病室	病室 個室 病室	病室 個室 病室	病室 個室 病室	病室 個室 病室	病室 個室 病室
生活療法								
その他								
アウトカム	身体への安全の確保	身体への安全の確保	身体への安全の確保	身体への安全の確保	身体への安全の確保	身体への安全の確保	身体への安全の確保	身体への安全の確保