

入院患者に対する転倒転落予防への取り組み

病棟 6 階 B ○堀川知佐子 大川敬子
益田さつき 堀人法子 佐々木佐登美

はじめに

A 病棟は主に消化器外科内科の手術前後、ターミナル期、内科的治療目的等の患者が混在している病棟である。A 病棟のインシデントレポート分析報告より、転倒転落発生件数は年間 35 件から 53 件へと格段に増加している結果となっていた。転倒転落は、患者にとって、治療を進めるにあたり多大な影響を与える可能性がある。転倒転落のインシデント件数は、日々対策を講じているものの慢性的に発生しているのが現状である。平成 24 年度、平成 23 年度の先行研究によると、排泄行動での転倒転落が約 8 割前後と多くの割合を占めていた。その結果によると患者が 1 人で動けると思い、不用意に動こうとして転倒転落しているケースが多くみられた。入院時、全入院患者を対象にパンフレット指導を行っている。しかし、パンフレットが患者に適しておらず、有効に活用できていない状況にあった。また、転倒転落リスクのある患者の看護計画の立案や、環境整備等の介入を行う際に、「転倒・転落予防フローチャート」を使用せず看護師個々の判断で行っている場合が多いと考えた。

予防的介入として、患者・看護師両者に対するアプローチを行う事により転倒転落の予防につながると考え、患者への注意喚起・指導介入、看護師の転倒転落予防に対する介入方法の提示、環境の整備・介入の実施を行うことで転倒転落予防につながったので報告する。

I. 研究方法

1. 研究デザイン

量的研究

2. 研究対象

- 1) 昨年度の A 病棟のインシデントレポート転倒転落事例 53 件
- 2) 研究期間内の B 病院の転倒転落アセスメントの危険度Ⅱ以上でプラン立案し介入している患者
- 3) A 病棟看護師計 28 名

3. 研究場所

B 病院 A 病棟

4. 調査期間

B 病院倫理審査採択後 2 ヶ月間 (9 月 1 日～10 月 31 日)

5. 用語の定義

転倒転落とは故意によらず転んだ結果、足底以外の身体の一部が床についた状態を言う。

6. 調査方法

- 1) 平成 24 年度の転倒転落インシデントレポートより患者の特定を行い、転倒転落した患者のカルテ記録、事故状況と転倒転落防止対策に関して情報収集を行う。
- 2) 看護師に対して B 病院指定の「転倒・転落予防マニュアル」についての勉強会、パンフレット運用前後に転倒転落予防に対する意識調査を行い比較する。
- 3) 平成 24 年度の同期間との転倒転落件数を比較する。

7. 分析方法

- 1) A病棟における平成 24 年度のインシデントレポートの分析（発生件数、転倒の危険度と転倒発生数、原因別転倒件数、発生状況）をし、現状把握を行う。
- 2) 新しく作成した転倒転落予防パンフレット（資料①）を用いて入院患者へ予防指導を行う。
- 3) 「転倒・転落予防フローチャート」を使用し予防介入できているか、アンケート調査（資料②）を勉強会前後の計 2 回実施し、意識調査を行う。「転倒・転落予防フローチャート」、新しく作成した転倒転落予防パンフレットの勉強会を実施する。
- 4) 研究期間内の転倒転落インシデント件数を集計し、平成 24 年度の同期間の転倒転落発生件数との比較を行う。

8. 倫理的配慮

個人が特定されないようにデータ分析を行い、患者の個人情報保護を行う。得られたデータは、本研究以外には使用しない。研究で得られたデータを入力した USB は鍵のかかるところに保管する。

研究が終了すると同時にデータは破棄し、書類はシュレッダーにかけ処分する。アンケート調査は勉強会前後の 2 回実施し、研究への参加は自由意志とする。また、1 度回答していてもいつでも参加を取りやめることができ、個人が特定できないようアンケートは無記名とする。研究への同意については、アンケートの回収を持って研究への協力同意が得られたと判断する。協力が得られない場合についても、個人に不利益が出る事はなく、アンケート結果は本研究以外での使用はしない。

過去にさかのぼり特定の患者のカルテを閲覧する際は、B 病院の医療情報部に連絡し一定の期間に限りカルテを閲覧する許可を得ることとする。

研究結果は B 病院の 3 年目研究で発表する。

II. 結果

平成 24 年度の転倒転落インシデントレポートより 53 件についての分析を行った。

1. 対象者の背景

患者の男女比、年齢別では男性が 60%、女性が 40%、70 歳以上が 64%、70 歳以下が 36%であった。入院前より転倒転落既往がある患者が 25%、無い患者が 75%であった。眠剤使用ありが 49%、なしが 51%、麻薬使用ありが 36%、なしが 64%であった。

2. 発生要因

排泄行動に関連した転倒転落が 60%、次いで移乗時が 13%、洗面に関する行動が 6%、その他 21%であった。

3. 発生状況

転倒転落の発生時間帯が夜勤帯で 89%、日勤帯で 11%であった。

4. 看護師への勉強会前のアンケート結果

アンケート回収率は、86%であった。

- 1) B 病院の「転倒・転落フローチャート」を知っていますかという問いに対して、はいと回答したのが 54%、いいえが 46%であった。
- 2) B 病院の転倒転落アセスメントによる危険度Ⅱ以上の患者に対しプランを立案する際に B 病院の「転倒・転落予知フローチャート」を使用していると回答したのが 38%、いいえと回答したのが 62%であった。
- 3) B 病院の「転倒・予防マニュアル」内の患者指導用パンフレットを知っていますかという問いに対して、はいと回答したのが 71%、いいえが 25%、無回答が 4%であった。
- 4) 患者指導用パンフレットを用い患者指導を行っているかと回答したのが 59%、使用していないと回答したのが 41%であった。
- 5) B 病院の「転倒・転落予防マニュアル」内の、主な環境整備と指導内容について知っていますかという問いに対して、はいと回答したのが 13%、いいえが 83%、無回答が 4%であった。
- 6) 主な環境整備と指導内容を知っていると回答した 13%を対象とし、B 病院の「転倒・転落予防マニュアル」内の、主な環境整備と指導内容を元に介入を行っているかと回答したのは 100%であった。

5. 看護師への勉強会後のアンケート結果

アンケート回収率は、87%であった。

- 1) B 病院の「転倒・転落フローチャート」を知っていますかという問いに対してはいと回答したのが 85%、いいえと回答したのが 15%であった。
- 2) パンフレットを用い患者指導を行っていますかという問いに対して、はいと回答したのが 85%、いいえが 15%であった。
- 3) B 病院の「転倒・転落予防マニュアル」内の、主な環境整備と指導内容を元に介入をおこなっていますかという問いに対して、はいと回答したのが 85%、いいえが 15%であった。

- 4) 勉強会実施後、「転倒・転落フローチャート」や「転倒・転落予防マニュアル」を使用し転倒転落予防に対する介入が行いやすくなりましたかという問いに対して、はいと答えたのが 100%であった。
- 5) パンフレットは患者指導しやすいものでしたかという問いに対して、はいと回答したのが 92%、いいえが 8%であった。
- 6) パンフレットについてのご意見
回答なし

6. 転倒転落予防パンフレット作成

昨年度の転倒転落発生に関する要因分析を行い、70 歳以上の男性、夜間の排泄時、眠剤・麻薬の使用に関連した転倒が A 病棟の傾向であるという結果を導き出した。その結果を考慮し、既存のパンフレットを基に新たなパンフレットの作成を行った。高齢者にも分かりやすく文字数を少なくし、内容を連想させるようなイラストを載せた。また、A 病棟スタッフからの意見を参考に A 病棟によくある検査や治療に関連させて、術後のドレーンや点滴ラインなどの注意喚起の追加を行った。(資料①)

全入院患者を対象に入院時のオリエンテーションの際に使用した。運用人は 59 名であった。

7. パンフレット運用期間（10 月）の転倒転落件数

平成 24 年は 6 件であった。

平成 25 年は 1 件であった。

III. 考察

内田らは、「フローチャートは共通認識を高め、統一した予防対策の実践が出来る」¹⁾と述べている。アンケート結果より、B 病院の「転倒・転落フローチャート」を知っているという回答が 54%から 85%へ上昇したことから、勉強会を実施したことで「転倒・転落フローチャート」の認知度が上がったと判断できる。勉強会実施後、フローチャートや予防マニュアルを使用し転倒転落予防に対する介入が行いやすくなったという意見が 100%という結果となった。転倒転落予防マニュアルの認知度が上がり、使用率が向上し転倒転落による介入が行いやすくなったと考える。また、転倒転落予防のプランを立案する際に「転倒・転落予知フローチャート」を使用しているかという結果が 38%から 62%へ上がった。マニュアルを使用しフローチャートに沿った看護計画の立案がなされたため、実践能力に関わらず統一した介入・計画の立案が行えるようになったのではないかと考える。今回アンケートを実践能力別に実施していないため、マニュアルを使用した事により実際に実践能力での介入に差が無くなったのか調査することが必要となる。

本研究にて作成したパンフレットは、文字数も少なくイラストを多く入れたことで見やすいものとなった。A 病棟の転倒転落の傾向に合った内容となり、説明しやすいものとな

った。A 病棟の患者に多い術後や検査後に関する項目も追加したため、患者も真剣に自分のこととして聞いてもらうことができたと考える。

本研究期間内に発生した 1 件の転倒は、B 病院の転倒転落アセスメントの危険度Ⅱ以上であり、立案や介入、パンフレット指導も行っていた患者であった。また、今回の研究の介入期間が 1 カ月と短期間であるため、同期間の転倒転落件数の比較が難しい。結果としては減少しているが、介入による減少とは一概には言えず長期的な介入、分析が必要となる。

IV. まとめ

1. 勉強会を実施することで、既存の資源を有効に活用し、統一した予防対策の実施が出来る。
2. A 病棟の転倒転落の傾向にあったパンフレットを作成することで患者指導を行いやすくなった。
3. 昨年度との同期間内の転倒転落件数は減少しているが、短期間の集計のため確実に減少しているとはいきれない。長期的な介入と分析が必要である。

引用文献

- 1) 内田志保子、他：転倒予防対策チームによる取り組みの効果、三病医誌、第 17 巻第 1 号、p20、2009

参考文献

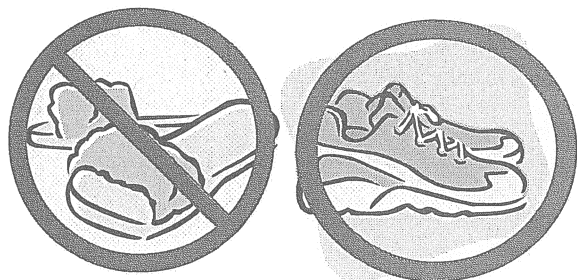
- 1) 明崎禎輝、他：当院における転倒予防対策の効果、高知リハビリテーション学院紀要、第 13 巻、p 31-34、2011
- 2) 宮本まゆみ、他：転倒予防に関する研究の動向と看護分野における今後の課題、島根大学医学部紀要、第 32 巻、p 23-33、2009
- 3) 村井敦子、他：転倒防止に対する神経難病病棟スタッフ教育の実践「転倒予防トレーニング」の効果、IRYO、Vol65、No11、p 562-566、2011
- 4) 立川典恵、他：回復期リハビリテーション病棟の転倒分析から見えてきた事、北海道リハビリテーション学会雑誌、第 28 巻、p15-19、2013
- 5) 内田志保子、他：転倒予防対策チームによる取り組みの効果、三病医誌、第 17 巻第 1 号、p17-20、2009

安全な入院生活を送るために

入院中は環境が変わる上に、筋力・体力の低下から、予想以上に転びやすい状況になります。また、手術後は管が増えたり体力が落ちていたりするため、さらに注意が必要です。自分は大丈夫と思わず、次のようなことに注意をお願いします。

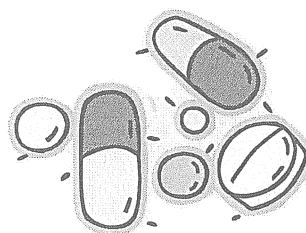
●スリッパを履いてはいませんか？

⇒スリッパは大変滑りやすいので
スニーカーやバレエシューズを
はきましょう



●眠剤を飲んだ後ではありませんか？

⇒眠剤を飲んだ後はふらつきが出やすいです
いつも以上に気をつけましょう



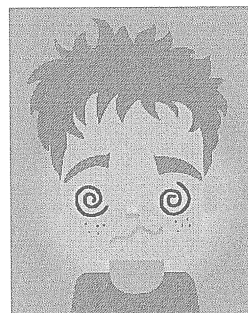
●夜にトイレに行く時注意！！

⇒夜にトイレに行こうとして
転ばれる方がとても多いです
★寝る前にトイレをすませておきましょう。
★尿器やポータブルを活用しましょう。
★転んでしまうリスクの高い方には事前に看護士がお声をかけます。
トイレの際には看護士を呼んでください。



●急に立ち上がるのは危険

⇒急に立ち上がるとめまいがする時があります
ベッドに腰掛け、一息つきましょう

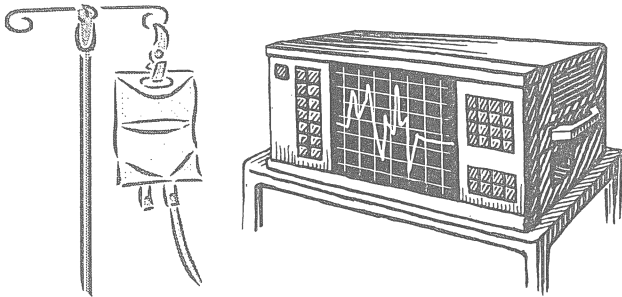


●手術後、検査・処置の後は特に注意！！

⇒たくさんの管があり絡まって抜けたり転んだりすることがあります

点滴、背中からの痛み止めのチューブ、おしっこの管、酸素のチューブ
身体に入っている管（ドレーン）、鼻から入っている管

- ★点滴スタンドはゆっくり押して歩行します
- ★点滴等の絡まりは看護師が直させていただきます
絡まった場合は自分で直さず看護師を呼んでください
- ★ドレーンバックは袋に入れて首から下げてから歩きましょう
- ★手術後は自分の想像以上に体力が落ちているため気をつけましょう



ふらふらする、いつもと違うと思ったら
遠慮なく看護師を呼んでください！

転倒予防に関するアンケート

1) 当院の「転倒・転落予知フローチャート(鳥大版)」を知っていますか。

はい ・ いいえ

2) 1)で「はい」と回答いただいた方……

転倒転落アセスメントリスクⅡ以上の患者に対しプランを立案する際に当院の「転倒・転落予知フローチャート(鳥大版)」を使用していますか。

はい ・ いいえ

3) 転倒予防マニュアル内の患者指導用パンフレットを知っていますか。

はい ・ いいえ

4) 3)で「はい」と回答いただいた方……

患者指導用パンフレットを用い患者指導を行ったことはありますか。

はい ・ いいえ

5) 転倒予防マニュアル内の「主な環境整備と指導内容」について知っていますか。

はい ・ いいえ

6) 5)で「はい」と回答いただいた方……その内容を元に介入を行っていますか。

はい ・ いいえ

転倒予防に関するアンケート

- 1) 転倒転落アセスメントリスクⅡ以上の患者に対しプランを立案する際に当院の「転倒・転落予知フローチャート(鳥犬版)」を使用していますか。

はい ・ いいえ

- 2) パンフレットを用い患者指導を行っていますか。

はい ・ いいえ

- 3) 転倒転落予防マニュアル内の「主な環境整備と指導内容」を元に介入を行っていますか。

はい ・ いいえ

- 4) 勉強会実施後、フローチャートや予防マニュアルを使用し転倒転落予防に対する介入が行いやすくなりましたか。

はい ・ いいえ

- 5) パンフレットは患者指導しやすいものでしたか。

はい ・ いいえ

- 6) パンフレットを使用し、追加すべきと思われたこと、必要なまたは訂正が必要と思われた点がありますか。ある場合は、自由に記載してください。

ご協力ありがとうございました。