

# 医療・看護 安全管理情報

No.9

# 転倒・転落 による事故を防ぐ

社団法人 日本看護協会

医療・看護安全対策室 TEL: 03-5275-7684

E-mail: taisaku@nurse.or.jp http://www.nurse.or.jp/anzen/index.html

患者が転倒・転落すると、受傷のリスクも高く、回復遅延やADLの低下などのQOLに大きな影響を及ぼします。施設内でおこる転倒・転落の72%が、患者の自発的、かつ、自力での行動によるものと言われています<sup>1)</sup>。しかし、これを不可抗力と考えあきらめるのではなく、組織として防止策に取り組んでいきましょう。

## リスクの把握

転倒・転落の要因は、施設の機能により異なります。収集したデータに基づいて、どのような患者が、どういう状況で転倒・転落するのかなどを分析・アセスメントしてリスクを把握しましょう。

## 安全な環境や 用具の整備

ナースコールをいつでも押せる位置に設置しましょう。廊下、病室内に放置されている医療用具・医療機器は速やかに片付けましょう。行動の予測が困難な患者さんの場合、たとえ転落しても事故発生時の衝撃を最小限に抑える対策をとりましょう。例えば、低床ベッド、衝撃吸収マット、離床センサーなど。床、照明、段差など療養環境上の問題は施設として整備に努めましょう。

\* 治療過程において、抑制をしないことで生命の危険がある場合は実施を検討する。その際には「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つの要件を満たしていることを、複数の医療者によって十分なアセスメントを行い慎重に判断する。実施にあたっては十分なインフォームドコンセントを行い記録に残す<sup>2)</sup>。

## 排泄への援助

患者さんの「自分でしたい」「人の力を借りたくない」という気持ちから生じる行動を予測したケアが必要です。例えば、ポータブルトイレがベッドサイドに常時設置されていると、介助が必要でも一人で排泄しようとして事故につながる可能性があります。

## 看護技術

ボディメカニクスに基づいた、確実な看護技術を患者さんに提供しましょう。例えば、坐位・端坐位の保持、麻痺のある患者さんへの移動介助など。

## ケアプラン の共有

リスクとそれに基づいたケアプランを患者及び家族と共有することが有効です。

## 筋力維持

入院生活は筋力を低下させ転倒・転落の危険性を誘発します。入院時から、患者さんの病態や状態に合わせて、筋力を維持する運動を取り入れましょう。20歳～30歳代の患者さんでも治療内容によっては筋力低下による転倒・転落事故が見られます。



「患者の安全を守るGOODコミュニケーション」

医療安全推進週間11月24日[日]～30日[土]

## リスク把握のためのアセスメントシート活用

各施設の分析データに基づきアセスメントシートを作成しましょう。作成したアセスメントシートを実際に使用して、事故予測に反映されているかを検証し、それに基づいて内容を定期的に見直すことが必要です。

アセスメントシート(例)

(参考・引用文献)日本看護協会編：平成14年版看護白書、2002.5

### アセスメントシート作成手順

- 患者側危険要因の抽出** 事故報告書から患者要因の中で事故の危険性があると思われる項目を抽出する。
- チェックリストの作成** 抽出された項目の特徴をまとめてチェックリストを作成する。
- スコア化** 事故を起こした患者と起こしていない患者のデータを用い、各要因の比率を出す。事故を起こす危険性を高める項目についてはスコアの配分を高くする。
- 危険度基準の決定** 各項目のスコア化の後、総合点数の危険度評価基準を決める。
- 使用時期の決定** いつ事故を起こしているかを明らかにし、評価時期を決定する。

## 転倒・転落防止策のいろいろ

### 薬剤内容・回数の検討

ふらつきや眩暈を起こしやすい向精神薬に対しては、医師と相談して可能な限りの減量、投与時間・投与回数の調整を行います。特に投与回数は1日3回、就寝前1回という通常のパターンから脱却して、看護の立場で日常生活パターンに基づいて判断をしていきます。調整の判断基準は薬剤の血中濃度の安定と、ふらつきや眩暈がなく日常生活行動ができることです。

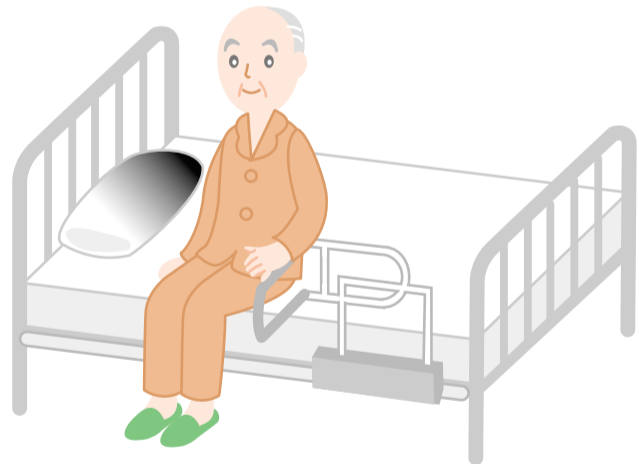
### 視覚に訴える転倒防止テープ

写真はスロープ手前に蛍光テープを貼ったものです。危険な箇所であることや、注意を必要とする場所であることを知らせるために、その手前に目立つ色のテープや注意喚起を示す張り紙などをします。それらが視界に入ることは、脳の認知機能が危険を察知して注意行動(一旦停止、速度減少、足下への注意など)を行うことへと導きます。これによりこの場所による夜間の転倒が減少し、また昼間であっても一旦停止(写真のように)する行動が見られています。



### ベッドの高さは、端坐位で足底が床に付くこと

ベッドの高さは医療者の看護サービスの提供状況に合わせて調節していることがあります。転倒・転落事故防止のためには患者さんが端坐位で足底を床につけ、マットレスにしっかりと腰をおろせる高さに調節することが重要です。そうすることで、事故発生時の衝撃の緩和も可能です<sup>3)</sup>。



### 安全な車いす・いすの使用

高齢者が車いす乗車中に、転倒・ずり落ちなどの事故が発生することがあります。坐位保持が困難な患者さんにも座った時の姿勢をしっかりと保持できる「坐位保持機能<sup>\*</sup>」の高い車いす・いすを使用することで、転倒・転落事故を防ぐことができます<sup>2)</sup>。

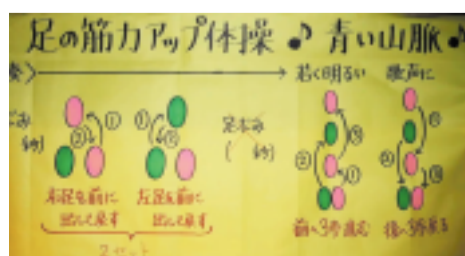
<sup>\*</sup>背と座面の角度を維持したまま、全体の角度が変わる機能。臀部にかかっていた重力が背面に移動 身体がずれがないなどの利点がある。

### 参考文献

- 1)川村治子：「医療のリスクマネジメントシステム構築に関する研究」医療技術評価総合研究事業総括報告書、平成13年3月
- 2)厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」：身体拘束ゼロへの手引き、2001.3
- 3)身体拘束ゼロ作戦推進会議 ハード改善分科会：身体拘束ゼロに役立つ福祉用具・住居環境の工夫、平成13年6月

### 筋力アップを目的にした歩行訓練

転倒を起こす患者さんの歩行状況を観察すると、歩行時の歩幅が狭いことに気づきました。加齢や入院生活、薬物療法などによる筋力低下が原因として考えられますが、これを予防する為に、積極的に歩行訓練や簡単な階段昇降を取り入れるなど、患者さんの筋力アップに努めます。



医療・看護安全管理情報に関するアンケート調査を予定しています。詳細は追って『協会ニュース』及び公式ホームページでご案内いたします。ご協力お願いいたします。