

転倒転落事故防止の取り組み

安全用具選定基準と安全カンファレンスの活用

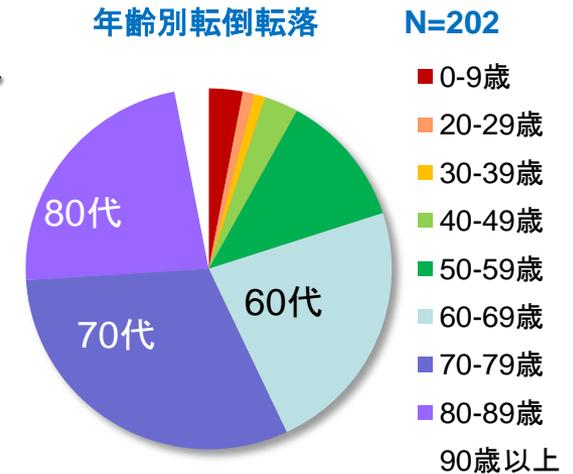
旭川赤十字病院

看護部¹⁾ 看護部事故防止委員会²⁾ 医療安全推進室³⁾

○前田章子¹⁾³⁾、山田弘美¹⁾²⁾³⁾、鈴木智子¹⁾²⁾、栗原篤子²⁾³⁾

背景

- 2012年の転倒転落患者は、全体の2割を占め、そのうち約8割が60歳以上、さらに半数が70歳以上。
- 転倒転落は、状況によって重篤化
- 2009年「安全用具選定基準」作成、活用



目的

- 今回、転倒転落防止対策の取り組み経緯と現状から、事故レベル3b以上の減少に向けて、今後の課題を明確にする。

転倒転落防止の活動内容 I

* 転倒転落防止の主な安全用具

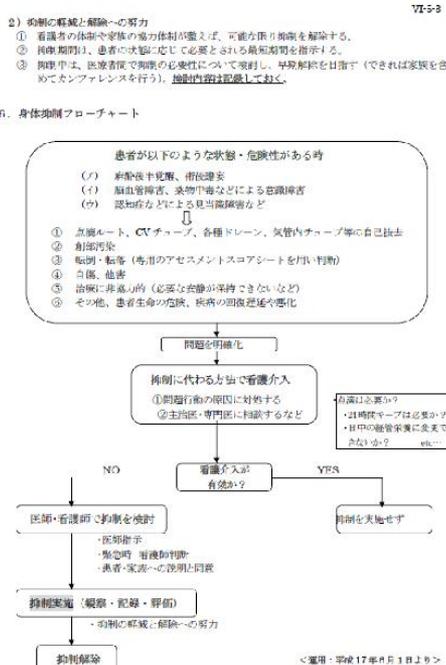
- 離床センサー: 電動ベッド内臓機能
- 体動センサー: 紐プレート&寝衣
- 体幹安全ベルト: ベッド固定、寝返り可能



患者の状況に合わせて選択できる3種類のベッド柵
(サイドレール、折り畳み式、スイング介助バー)

離床センサー
コントロールBOX

身体抑制基準と運用(抜粋)



安全用具の使用基準(抜粋)

安全用具の使用基準

はじめに

当院の「身体抑制」は、患者様に安全な医療を提供するため、必要最小限に使用するものである。患者の人格を十分尊重し、二次的な身体障害や感染症の発症に十分注意する。当院の「身体抑制の基準と運用」について、基づいて安全用具を使用する。

1. 安全用具の種類

- 1) 離床センサー (電動ベッド: 離床 CATCHER)
- 2) 体動センサー「うごご君」
- 3) 床マットセンサー「まったり君」
- 4) 体幹安全ベルト
- 5) 安全手袋「ソフドおにぎり君」「守っ手」
- 6) 拘束帯「グリップ」R、紐抑制帯
- 7) 安全バー

2. 安全用具の特徴

- 1) 離床センサー
 - ・電動ベッドに付帯している機能のひとつ。
 - ・ナースコールとベッドのセンサーにナースコール中継ボックスを使用する。
 - ・ベッドのセンサーは、ベッドの両側に設定されている。
 - ・センサーの設定は、①見守り、②離床通知、③離床予報の3段階ある。
 - ①見守り: 離床状態が設定時間以上過ぎた際にナースコールで知らせる。1-60分の範囲で離床の設定時間を設定できる。
 - ②離床: 患者がベッドから完全に離床した際、ナースコールで知らせる。
 - ③離床予報: 患者がベッドから立ち上がる時にナースコールで知らせる。
 - ・患者に束縛感がなく、患者自身で簡単にOFFできない。
- 2) 体動センサー「うごご君」
 - ・本体はナースコールを専用のコネクターで連結する。
 - ・紐付きプレートと本体に巻き込み、紐の先のクリップを患者の寝衣に留める。
 - ・クリップが寝衣から外れた場合、ナースコールで知らせる。
 - ・本体はOn-OFFのスイッチで設定する。
 - ・患者自身がOFFにしてしまう事がある。

3) 床マットセンサー「まったり君」

- ・センサー付きのマットとナースコールを専用コネクターで(うごご君と同じ)連結する。
- ・マットの上に加圧が増えると、ナースコールで知らせる。



体動センサー



体幹安全ベルト

転倒転落防止の活動内容 II

* 療養環境

• 安全バー付トイレの設置

- 分散型(入院室一つ置き)にトイレ設置



• 転倒転落危険度・日常生活情報の表示

- ベッドサイドにインフォメーションボードとして表示
- 医療看護支援ピクトグラムで患者・家族・職員間で情報共有



医療看護支援ピクトグラム

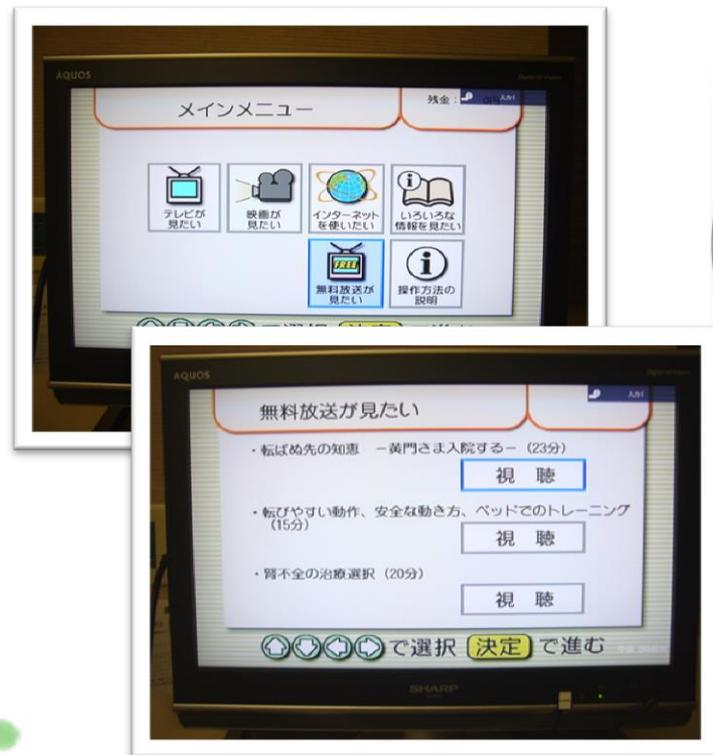
転倒転落危険度(入院時アセスメント)
信号機に見立てて
危険度: 赤ⅢⅣ、黄Ⅱ、青Ⅰ

転倒転落防止の活動内容 Ⅲ

* 患者参加型の運用

入院時、転倒転落予防DVD視聴

床頭台TV無料放送メニュー(2011年5月開始)



H25年2月1日より
「水戸光圀入院す」開始

DVD視聴率(月平均)

2011年度(5月開始)	99.5%
2012年度	99.8% 100%月3回
2013年度(4-10月)	99.9% 100%月5回

転ばぬ先の知恵



自治医科大学付属病院 医療安全対策部
転倒・転落予防ワーキンググループ

転倒転落防止の活動内容 IV

* 患者参加型の運用

● 貧血・化学療法患者対策

- ・洗面台に椅子設置
- ・保護帽子着用



院内売店で販売
各種各色取り揃え



ふらついたら、
すぐ座るよう説明

7階きた病棟の患者様へ

血液疾患のある患者様はももとの病気や治療により骨髄機能や筋力が低下することがあります。そのため、転倒転落しやすい状態となっています。転倒転落の危険が高まる原因は以下の5つです。

①活動量の低下による筋力低下
②貧血や血圧の変動によるめまい・ふらつき・立ちくらみなど
③抗癌剤の副作用による体調の変化
④点滴をしていること
⑤睡眠薬などの服用
⑥発熱

血液疾患のある患者様多く、血球減少と転倒

●貧血（ヘモグロビン）
⇒代表的な症状として、
●血小板減少の症状
⇒出血しやすい、鼻出血などです。
●白血球減少の症状
⇒感染しやすく熱が

転倒による骨折や脳内
要な治療を予定通り
まだ、転倒は排泄前
際にも多く発生して
頭部の傷を予防する
す。

転倒転落予防は、患者
以上の点に十分注意し
遠慮せずにナースコ

①ベッド上で自分の力で起き上がりが可能な患者様
・血圧の変動やめまいにより、転落の危険があるため、急に起き上がらず、ゆっくりと起き上がるようにしてください。
・ベッドから身を乗り出して、物を取るのはやめましょう。
何か取って欲しいものがあるときは、看護師を呼んでください。
・ベッド柵を上げ

②麻痺やしびれ
・滑りにくい靴
・かかとの隠れ踏まないよう
・バランスが崩れやすくなる
・麻痺やしびれは、看護師にお知らせください。
・寝巻きの裾は折り曲げるな

③杖や歩行器など
・看護師が歩行際に見守りをください。
・立ち上がるとまっすぐ歩行し、看護師をよんでください。
（点滴棒や点滴

④発熱やふらつきのある患者様
・動作はゆっくりとしましょう。
・手すりにつかまり歩きましょう。
・38度以上の発熱があり、倦怠感、ふらつき、めまいなどの症状、不安があるときは、ナースコールで看護師を呼んでください。その際は、便座に座ったまま看護師が来るまで座って待っていてください。

⑤貧血傾向の患者様
《貧血の症状》
ヘモグロビン：8以下で、動悸や息切れが出現する可能性があります。
ヘモグロビン：7以下で、めまいや倦怠感、思考力の低下や失神の危険性があります。

・立ち上がる動作はゆっくりと行いましょう。
・手すりを利用し、歩行時にめまい・ふらつきを感じたらその場でゆっくりとしゃがみ、ナースコールを押し、看護師をよんでください。
・低い所のものを取る時は、しゃがんで取りましょう。
・高い所にある棚の荷物を取る時は、ベッドの上を決して登らず看護師を呼びましょう。
・冷蔵庫のものや床にあるものを取る時は、ベッドをおりてから取るようにしましょう。

患者用パンフレット

転倒転落防止の活動内容 V

* 患者参加型の運用

● 小児サークルベッド転落の予防対策

- ・ ベッド柵の扱い方等のリーフレット作成
- ・ 母親(付添者)に説明強化

☆☆ 入院されるお子様のご家族の皆様へ ☆☆☆

・ 小児は絶えず成長・発達しており、昨日までできなかったことも、今日は出来るようになります。また、乳幼児は身体のわりに頭が大きく、重心が高いため、バランスが崩れやすく**転倒**しやすいです。

**ベッド柵は必ず上段まで
確実に上げてください！！**

・ ベッドはお子様の安全を守るために作られているものです。ベッド柵を上段まで上げるようご協力ください。
・ お子様の睡眠中や少しでもベッド周りから離れる場合には必ず上段まで柵を上げてください。
・ また、付き添いの方が不在になる時には、お手数ですが詰所に一声かけて頂けるようお願い致します。
・ 乳幼児の場合は自分自身で身の安全を守ることが出来ないため周囲の大人が常に注意を向け事故を予防しましょう！



! こんな時には**注意**して下さい！

ベッドから離れる時



一瞬背を向けた時
(お食事中・おしりふきを取るなど)



お子様がベッド外の物を
気にしている時



誰かと話している時
(来客で振り向いた時)



★ お子様はあなたの後を追いかけます。
・ ベッド柵が中段または下段になっている時にベッドから転落してしまうことがあります。
・ 両側のベッド柵が中段または下段になっている場合は、日中・夜間を問わずにスタッフがベッド柵を上段まであげることがあります。



転倒転落防止の活動内容 VI

* 安全カンファレンス

- 各部署で毎日実施(入院13部署、透析室)
- 安全用具の必要性を判断
- 安全用具使用状況・再評価
- 転倒転落危険度スコア再評価
- 安全用具の早期解除の検討
※身体抑制・安全用具選定基準参照



記録の実際

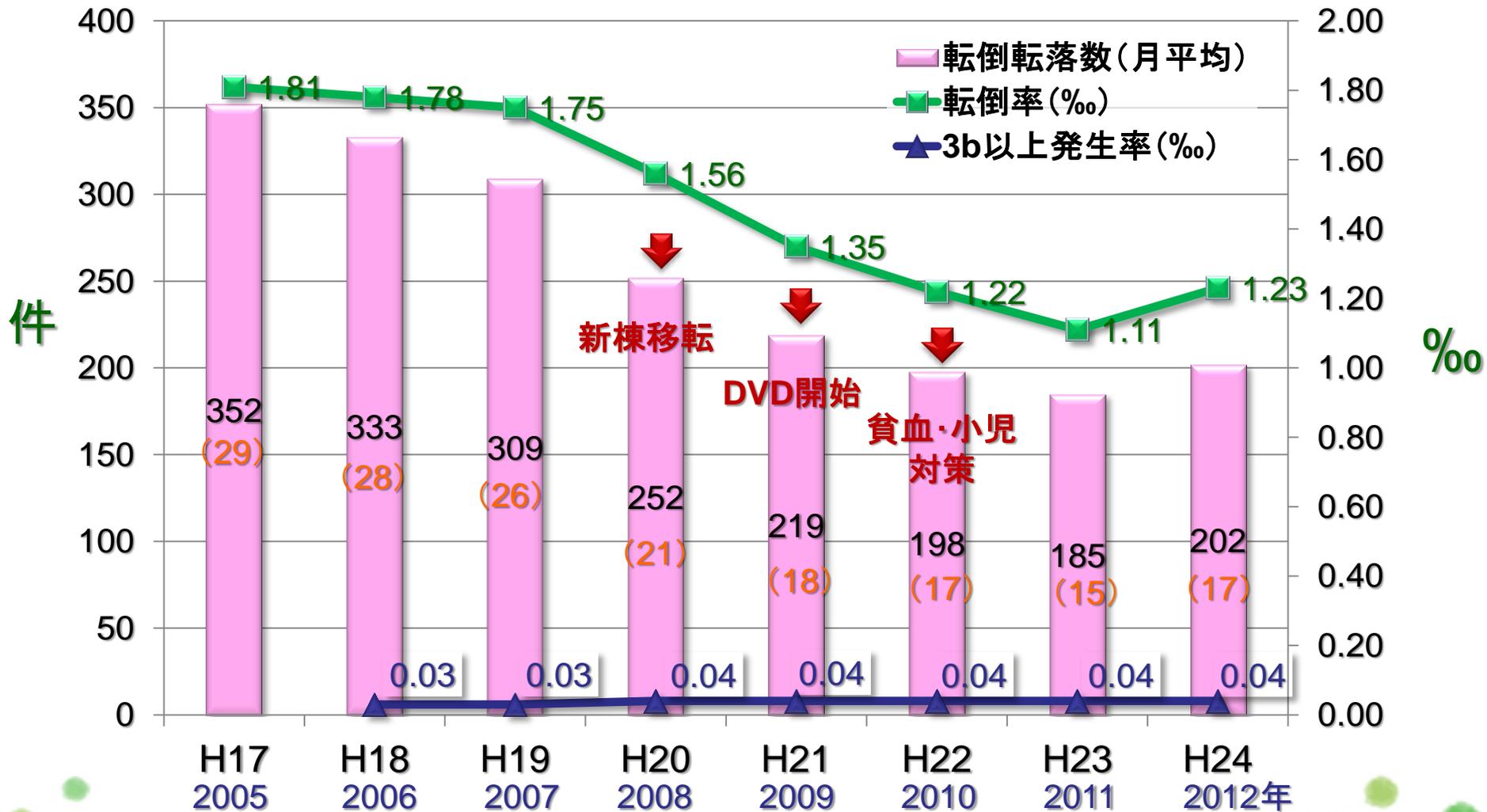
転倒転落アセスメントスコア25点で危険度Ⅲ、安全カンファレンスで理解力低下と眠剤の副作用で危険度が高くなっていることをメンバーに周知。手術後、家族の了解を得て離床センサー、体動センサー設置。娘さんは夜間もつけてほしいと希望。

ぼんやり感強く、看護師からの声掛けにも反応緩慢。10:30頃よりそわそわし尿意訴えるがナースコール押せない。点滴ヒカリレバン開始後、午後やや受け答えスムーズになってきたが、今までの離床センサー継続し体動センサーを追加する。

転倒の既往あり。血圧低下によるふらつき、倦怠感もあることから転倒アセスメント再評価8点→16点へ。新規看護計画立案し、患者の同意後、離床センサー設置する。

転倒転落件数の推移

転倒率(‰) = 転倒数 / 入院患者延数 × 1000



考按：転倒転落防止で大切なこと

* 転倒しても重症化(事故レベル3b以上)しない対策

- * 患者・家族の参加(慣れない環境で療養生活)
 - 入院時のDVD視聴
 - 危険度の共有と説明

- * 患者・家族が危険性を把握し自ら危険を回避する行動
- * 看護師は患者のサインをキャッチ！迅速対応

今後の課題

経験の異なる職種間で知識やリスク感性を共有できる
「安全カンファレンス」の充実

まとめ

1. 転倒転落防止に向けた当院の取り組みの現状から、事故レベル3b以上の減少に向けて、今後の課題を明らかにした。
2. 転倒転落事故防止の主な活動として、安全用具の使用、貧血・化学療法患者や小児の対策、療養環境として安全バー付トイレ等を活用している。
3. 患者参加型の対策は、DVD視聴、転倒転落危険度の共有、医療安全ピクトグラム表示がある。以上の対策実施や評価は各部署で毎日「安全カンファレンス」を開催し検討している。
4. 転倒転落件数と転倒率は、様々な取り組みから減少傾向であったが昨年やや上昇し、引き続き対策の評価検討を継続する安全カンファレンスを推進していくことが今後の課題である。