

整形外科病棟における転倒転落防止のための活動

5 階東病棟

中平 真夕子

【目的】転倒転落は、与薬事故などとは異なり、医療提供者側によるプロセス事態が少ないことから、非プロセス型の事故と言われている。転倒転落を予防するには、引き金となる危険因子への対応策を図らねばならない。当病棟は病床数 48 床の整形外科病棟である。疾患の特徴として、疼痛、下肢の痺れ、脱力感、筋力の低下がみられ、転倒転落が年平均 40 件前後報告されている。転倒転落のデータを分析し、危険因子を抽出することにより、有効な対応策を図ることができるのではないかと考えた。

【方法】2007 年 4 月より 2010 年 3 月までの患者の年齢、性別、転倒時の移動手段、疾患、転倒場所、発生時刻、転倒時の行動等をインシデントレポート、カルテより情報収集し、分析した。

【結果】2007 年度～2010 年度までの 3 年間で、転倒転落は 122 件発生していた。患者の特徴（年齢、性別、移動手段、疾患、転倒歴）を分析した結果、転倒歴のある患者は、再度転倒の危険が高く、注意が必要であると分った。転倒場所はベッドサイドが多く、排泄の前後に転倒していた。発生時刻は、深夜から午前中にかけて多いという結果が出た。ベッドサイドでの転倒が多いことから、キャスター付きのオーバーテーブルの廃止、床頭台のキャスターのロックの徹底、スイングアームバーの使用などのベッド周囲の環境整備を行った。患者の特徴としては、自分でできると過信する、看護師に遠慮してナースコールをしてこない、などであった。また術後せん妄により転倒した事例もあった。改善を繰り返すことにより、徐々に転倒転落件数は減少していった。2010 年 2 月よりせん妄対策を実施することにより、年平均 40 件起こっていた転倒が、2011 年度は 19 件と半減した。

【結論】転倒転落防止の対策として

1. ベッド周囲の環境整備は有効であった
2. せん妄対策は有効であった