



## 転倒・転落が生じた場合の初期対応シート

川上喜美代<sup>†</sup>

IRYO Vol. 69 No. 3 (156-158) 2015

【キーワード】 転倒・転落, 初期対応, 継続観察, リスク再評価, 家族説明

### はじめに

転倒・転落はどこでも誰にでもおこりうる現象であり、国立病院機構において転倒・転落事故は療養上の世話の分類の中で約40%を占めている。平成20年度から、国立病院機構では転倒・転落事故防止プロジェクト推進を実施している。国立病院機構東名古屋病院（当院）でも転倒・転落事故防止プロジェクトで提供された「転倒・転落アセスメントシート」「転倒・転落防止計画表」を使用し、転倒・転落事故防止を図っている。しかし、転倒・転落事故発生は医療者側の注意だけでは防ぐことができず、完全にゼロにすることはできない。また、事故がおきたときの医療者の記憶がかなりあいまい<sup>1)</sup>とあり、転倒・転落発生時の初期対応が重要である。初期対応が悪いと患者・家族からの信頼を失うことになり、場合によっては訴訟問題へと発展することがある。そこで、転倒・転落発生後の初期対応について院内統一したフローチャートを作成した。

### フローチャート作成に至る経緯

当院の医療事故の80-90%が転倒・転落による骨折や裂傷などで占めている。このような医療事故の背景には患者の状況に合わせた離床センサー類などを使用しているも、認知障害の患者が自分で動いて

しまい看護者の対応が間に合わなかったり、認知障害がない場合でもリハビリ実施により、活動度が上がり患者が過信して自分で動き、転倒してしまうことがある。また、高齢者では転倒・転落後に骨折していても受傷部位の疼痛などの症状が典型的でないことがある。そのため、転倒・転落発生直後の自覚症状の有無のみでは骨折を見逃すこともある。転倒・転落発生時の患者状況のアセスメントや発生後の継続的な観察が重要であるが、看護経験が少ない看護師が転倒・転落発生時の当事者の場合、患者の状況をうまくアセスメントできず、その後に継続的に必要な観察が絶たれてしまう問題が見受けられた。また、夜間に転倒・転落が発生した場合、患者に異常がなければ家族への説明は翌日の日中に行われているが、看護師間で引き継ぎがされず、家族が転倒・転落の事実を知らないという現象がおきることもあった。そこで、看護師の経験に左右されず、引き継ぎ忘れをできるだけ減らし、適切な初期対応を行うため、フローチャート形式の「転倒・転落発生後初期対応シート」を作成した。

### 転倒・転落発生後初期対応シート作成の実際（図1）

転倒・転落発生後初期対応シートを作成するにあたり、インターネットなどを活用し、他病院の転

国立病院機構東名古屋病院 医療安全管理室 <sup>†</sup>看護師  
別刷請求先：川上喜美代 国立病院機構東名古屋病院 医療安全管理室 〒465-8620 名古屋市名東区梅森坂5-101  
e-mail : t-anzen@hosp.go.jp

(平成27年1月19日受付, 平成27年2月13日受理)

Initial Response Sheet in the Case of a Fall has Occurred

Kimiyo Kawakami, Medical Safety Office, NHO Higashi Nagoya Hospital

(Received Jan. 19, 2015, Accepted Feb. 13, 2015)

Key Words : fall, first response, continued observation, risk re-evaluation, family description

\*患者状況を判断し、必要に応じて観察やバイタルチェックの頻度を追加してください。  
 観察内容は継続的に記録してください。発生時看護師が電子カルテから印刷し、記入して引き継ぐ。

患者ID: \_\_\_\_\_ 患者氏名: \_\_\_\_\_  
 年齢: \_\_\_\_\_ 性別: \_\_\_\_\_ 病棟名: \_\_\_\_\_  
 記載者: \_\_\_\_\_ 対応

発生  
 月日: 月 日  
 時間 ( : )

↓  
 バイタルサインのチェック・観察  
 医師、看護師長へ報告  
 \*夜間でFの場合は翌朝報告

**対応内容**  
 (該当するものに○をつけてください)

※頭部打撲と頭部以外の打撲が重なった場合は、それぞれについての対応を実施してください。

**実施チェック**

3時間後 ( : )  
 6時間後 ( : )

**初期対応結果**  
 初期対応が終了したら、文書ファイルへ。退院時破棄。

症状あり  
 意識障害・痙攣などの重篤障害 → [A]  
 頭痛、嘔気・嘔吐、頭部外傷など → [A]

症状なし  
 症状なし → [C]  
 抗凝固剤使用・出血性素因がある → [B]  
 自覚症状不明 → [D]

頭部以外の打撲  
 症状あり  
 神経症状(循環障害・麻痺など)あり → [E]  
 神経症状なし。疼痛・腫脹などの局所症状あり → [E]

症状なし  
 症状なし → [F]  
 自覚症状不明 → [F]

A: 担当(当直)医師は頭部CT撮影し、医師の判断で脳外科医師へ連絡。観察・バイタルサインチェックは医師の指示を受ける。  
 B: 担当(当直)医師の判断で頭部CT撮影し、必要時脳外科医師に連絡。異常がない場合、観察・バイタルサインチェックは3時間後、6時間後。  
 C: 観察・バイタルサインチェックは3時間後。  
 D: 観察・バイタルサインチェックは3時間後、6時間後。  
 E: 担当(当直)医師の判断で患部X線撮影し、整形外科医師に連絡。症状は3時間後、6時間後。  
 F: 症状観察は3時間後。

ヒヤリハット入力  
 転倒転落アセスメントシート再チェック  
 転倒転落実施計画表又は看護計画修正  
 A・Bの場合 → 頭部CT撮影  
 Eの場合 → 患部X線撮影  
 症状観察・バイタルサインチェック  記録  
 症状観察・バイタルサインチェック  記録

終了  
 継続(6時間後以降も観察を行う場合、内容は経過記録に記載する。)  
 患者の本人もしくは家族への速やかな説明  
 済(誰に: )  未

図1 転倒・転落発生後初期対応シート

転倒・転落が発生したときに、電子カルテから印刷し患者の状態をフローチャートに沿って分類し、分類した記号によって観察間隔や検査項目など実施し、転倒・転落アセスメント再評価や看護計画等の修正、家族への説明などの実施チェックを行う。

倒・転落対応について調査した。その中で、横浜市立大学附属市民総合医療センターの転倒・転落発生後初期対応シート (<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/soudan-madoguchi/anzenkanrisiyakaigi2.html>) が非常にわかりやすく、使いやすい形式であったため、参照の上当院の現状に合わせて内容を検討した。検討する際、当院で転倒・転落発生が多い科である神経内科医師や脳神経外科医師、整形外科医師と主に調整した。当院は三次救急ではないた

め、時間外に整形外科医師や脳神経外科医師、放射線技師等が常駐しておらず、当直医師・当直看護師各1名が外来・入院患者の診療対応を行っている。そのため、患者がしりもちをついただけで痛みもなく、その他異常がなければ、翌朝当直師長へ連絡するという項目を作り、患者の状況によって当直医の判断でレントゲン撮影や整形外科医師、脳神経外科医師へ連絡する内容とした。転倒・転落発生後の患者のリスク再評価等についても当院の仕様に合わせ

た。また、転倒発生後ただちに対応できるように電子カルテ内に「転倒・転落発生後初期対応シート」を登録した。家族への説明など引き継ぎが途切れないうように転倒・転落が発生したら電子カルテから印刷して、実施チェックを行い、初期対応結果が終了するまでは紙面で引き継ぎするという運用にした。使用開始については医療安全関連の委員会の承認を得た。

## ◆ 転倒・転落発生後初期対応シートの実施状況

平成26年5月に転倒・転落発生後初期対応シートを完成させ、6月より使用開始した。開始後、実施状況を知るために時間外に転倒・転落患者のカルテを確認し「転倒・転落発生後初期対応シート」が使用されたか、転倒リスク再評価等が実施されたかなど患者の診療録を後方視的に調査した。使用開始当時は院内周知度も低く、夜間帯に転倒・転落が発生した場合でも転倒・転落発生後初期対応シートが使用されず、観察が継続されなかったり家族への説明が引き継がれないことがあった。そこで、転倒・転落発生対応シートが使用されていない部署へ出向き、直接使用について説明を行い、転倒・転落事故防止部会等で転倒・転落初期対応シート活用について啓発することで、徐々に浸透した。今後も転倒・転落

発生後初期対応シートの実施状況が100%に上昇し、転倒・転落発生後全職員が統一した対応をとることができるよう啓発活動を継続していく予定である。

## ◆ まとめ

転倒・転落発生後初期対応シートを作成したことで、どのナースも統一した初期対応ができるようになりつつある。ナースはケアの責任者であり、看護の立場から根拠のある転倒予測アセスメントを行い、それをもとにリスクの高い患者への効果的な介入が求められる<sup>2)</sup>。転倒・転落事故発生前に患者の状態変化に合わせた転倒・転落リスク再評価や看護計画等の修正を必要時実施するとともに、転倒・転落発生後院内統一した初期対応を行うことがきわめて重要である。今後も事例を重ね、転倒・転落発生後初期対応シートを改訂していきたいと考えている。

**著者の利益相反：**本論文発表内容に関連して申告なし。

### 【文献】

- 1) 豊田郁子. うそをつかない医療. 第1版. 東京：亜紀書房；2010：p156.
- 2) 泉キヨ子. 【EBNで防ぐ転倒・転落】エディトリアル. EB NURS 2002；2：5-8.