

4.1.2 転倒・転落事故防止対策標準看護計画に基づく防止対策の実施

対策ツールは、転倒・転落防止対策表で述べた以外に標準看護計画がある。作成方法として、危険度別や患者の状態別に、「危険度Ⅰ」「危険度Ⅱ」「めまい・視力障害」「活動障害」「不穏・譫妄」等の標準看護計画がある。一方、事故報告書から事故の起こる場面に応じて、場面の多かった「トイレ」「ベッド」「車椅子」「排泄関連」の標準看護計画書もある¹⁾。どちらの標準看護計画書も、観察、ケア、教育の3の観点から対策を分類している。この2種類の標準看護計画と小児用を紹介する。

ガイドラインとして紹介する定性的理由は、「誰でも同じ看護が提供できる」「看護問題・看護目標がしっかりしている」「O・T・Eで具体策が立てられている」などである。

看護計画 危険度Ⅰ				
患者氏名:			担当看護師:	
立案 月日	看護診断・アウトカム	評価 予定日	看護実践	評価月日 解決・継続・ 変更サイン
	N# 転倒・転落のリスク状態 <危険因子> ・転倒転落スコアシート (点) ・年齢 (才) ・ ・ ・ ・ アウトカム 転倒・転落起こさない		D-P ①ADLの評価、自立度の把握 ②転倒・転落アセスメント スコアシートをチェック ③シートに基づき起こりうる危険性を予測する ④生活リズムを把握する T-P ①ベット周囲の障害物の整理整頓 ②ベットの高度とストッパーの確認 ③状態に合わせた必要本数のベット柵を設置 ④ナースコール・ポータブルトイレを適切な位置に置く ⑤廊下・洗面所・トイレの水滴水漏れの確認 E-P ①生活リズムのアセスメントより日中の離床を促し 昼夜のリズム・排泄パターンに基づいた誘導 ②ナースコール・ベットランプの使用方の説明 ③適切な衣類・履き物の選択 ④患者、家族・スタッフと転倒・転落の危険性が どこにあるかを共有し、理解 協力を得る	

患者氏名:		担当看護師:		
立案 月日	看護診断・アウトカム	評価 予定日	看護実践	評価月日 解決・継続・変 更サイン
	<p>N#</p> <p>転倒・転落のリスク状態</p> <p><危険因子></p> <ul style="list-style-type: none"> ・転倒転落スコアシート (点) ・年齢 (才) ・めまい ・視力障害 ・ ・ <p>アウトカム</p> <p>転倒・転落起こさない</p>		<p>D-P</p> <ol style="list-style-type: none"> ①めまいの種類・程度 ②視力・視野・瞳孔異常 ③ADL状況 ④排泄状況 ⑤ふらつきの有無 ⑥ベッド周囲の状況 <p>T-P</p> <ol style="list-style-type: none"> ①ふらつきが著明な時、視野・視力障害が強い時はADLの援助を行う ②検査、処置時車椅子にて移送 ③環境整備をして転倒転落の誘因となる状況を避ける <ul style="list-style-type: none"> ・足元に物を置かない ・夜間必要時ライト等で明るさを調節する ④排泄誘導する ⑤ナースコール・ポータブルトイレ・尿器は患者様に合った適切な位置を工夫し設置 ⑥状況に応じてベッド柵をする <p>E-P</p> <ol style="list-style-type: none"> ①スリッパは避け、靴(運動シューズ)を履くよう説明する ②ふらつく時は一人で歩行せず、遠慮なく看護師を呼ぶよう説明する 	

排泄

排泄行為に伴い、転倒転落事故を起こす危険がある

看護目標

安全に排泄を行うことができる

観察

1. 尿意・便意の有無
2. 排泄介助の有無
3. 排泄環境
4. 排泄間隔、時間帯、夜間の回数
5. オムツの使用の有無と種類
6. 排泄前後にナースコールを押すことが認識できているか、押すことができるか
7. トイレと病室間の道順の理解

ケア

- 1 手元にナースコールをおく
- 2. 排泄時は（全介助・一部介助・自立・常時見守り）→変更（ ）→変更（ ）
- 3. 排泄環境（トイレ・車椅子トイレ・ポータブルトイレ・床上）→変更（ ）→変更（ ）
- 4. 着用している下着やおむつを 患者のADLや排泄状況にあわせる
（ ）→変更（ ）→変更（ ）
- 5. 排泄誘導をする 時間帯（・6時・21時・）→変更（ ）
- 6. オムツチェックをする 時間帯（ラウンド時・夜間帯）
- 7. 昼間は（ ）での排泄を促す
- 8. 夜間は尿器を使用する
- 9. 夜間はポータブルトイレ設置する（ 時～ 時）： 設置する場所（ ）
- 10. ポータブルトイレは使用時以外ベッドサイドにおかない
- 11. 車椅子トイレ使用時、患者のそばに車椅子をおかない
- 12. 車椅子トイレ使用時、座位バランスの悪い場合やナースコールを押せない場合は、排泄終了まで患者のそばを離れない
- 13. 目につくところ（ ）に「トイレの時は、ナースコールをおしてください」と表示する

教育

- 1. 患者や家族に、尿意・便意を感じたら、すぐナースコールを押すように説明する
- 2. 車椅子トイレ案内時は毎回、「ナースコールの場所と排泄終了後に一人で動かずにナースコールを押すことを説明する

武蔵野赤十字病院 看護安全委員会 2003年9月作成/2004年11月改訂

排泄

※ 排泄行為に伴い、転倒転落事故を起こす危険がある

看護目標

安全に排泄を行うことができる

? 排泄は行為であり、排泄をするには行動が関与して
くる。この看護計画が立案される場合、他の3つの転倒
転落防止看護計画と併用する形となる

観察

1. 尿意・便意の有無
2. 排泄介助の有無
3. 排泄環境
4. 排泄間隔、時間帯、夜間の回数
5. オムツの使用の有無と種類
6. 排泄前後にナースコールを押すことが認識できているか、押すことができるか
7. トイレと病室間の道順の理解

? 道順がわかっているか確認するには、患者のや
や後方から介助すると、わかる

あてはまる項目をチェックする

ケア

追加時は、チェックとともに日付もいれる

- ? 1. 手元にナースコールをおく 8/15
- ? 2. 排泄時は (全介助・一部介助・自立・常時見守り) →変更 (一部介助) →変更 ()
- ? 3. 排泄環境 (トイレ・車椅子トイレ・ポータブルトイレ・床上) →変更 () →変更 ()
- ? 4. 着用している下着やおむつを 患者のADLや排泄状況にあわせる
(パンツ式おむつ) →変更 (8/25パンツ) →変更 ()
- ? 5. 排泄誘導をする 時間帯 (1・6時・9・11・15・18・21時)
- ? 6. オムツチェックをする 時間帯 (ラウンド時・夜間帯)
7. 昼間は (トイレ) での排泄を促す
8. 夜間は尿器を使用する
9. 夜間はポータブルトイレ設置する (時～ 時): 設置する場所
10. ポータブルトイレは使用時以外ベッドサイドにおかない
- ? 11. 車椅子トイレ使用時、患者のそばに車椅子をおかない
- ? 12. 車椅子トイレ使用時、座位バランスの悪い場合やナースコールを押せない場合は、排泄終了まで患者のそばを離れない
- ? 13. 目につくところ (ベッド欄) に「トイレの時は、ナースコールをおしてください」と表示する
- 14.

本人の現状を聞く。失禁時間を
みたりしながら、誘導時間を記入
する
? 誘導時は、起床時と就寝時
は必須

? 離床センサーや鈴の活用をしていて、歩行が不安定な患者は、
この計画を入れたほうが良い

教育

- ? 1. 患者や家族に、尿意・便意を感じたら、すぐナースコールを押すように説明する
- ? 2. 車椅子トイレ案内時は毎回、「ナースコールの場所と排泄終了後に一人で動かずにナースコールを押すこと」を説明する

小児の転倒転落事故防止 (1)

	発達状況	種類	起こしやすい転倒転落	予防策
新生児 ～6ヶ月	寝返りをうつ	転落	ベッドからの転落	①高柵ベッド使用 ②目を話す場合は、必ず柵をあげる ③柵があがっているかを注意,表示する
6ヶ月 ～1歳	ハイハイ つかまり立ち 歩行	転倒 転落	1, 歩行時の転倒 2, 歩行器利用中の転倒 1, ベッドからの転落 2, 椅子からの転落	①動きが速いので一緒に行動する ②危険物が落ちていないか点検する ③角や突出部はスポンジ等で防護する ①子供に合った歩行器かを調べる (乳幼児歩行器の使用基準) ア, 生後7ヶ月以上～15ヶ月位まで イ, 子供が嫌がっている時には乗せない ウ, 長時間乗せない(20分以内) ②つまずきそうな箇所の点検整備 ③使用中は目を離さない ①高柵を使用する ②踏み台となるような台はベッド内に置かない ③子供は親を追うものだと説明する ①子供に合った椅子を選択する ②ハイチェアに座らせる場合は必ず安全ベルトを着用 ③必ず付き添う ④目を離す時には必ずベッドへ戻す
1才 ～2才	一人歩き 走る	転倒 転落	1, ベッドからの転落 2, 椅子からの転落 3, 階段からの転落	①6ヶ月～1才児と同様の予防策 ②滑りにくい履き慣れた靴を用意してもらう ①高柵ベッドを使用する。 ②ちょっと目を離す場合でも、必ず柵を一番上まで上げる ①6ヶ月～1才の椅子からの転落と同じ ①必ず子供と一緒に行動する。 ②部屋の出入り口を閉める。
3才 ～6才	走る 階段昇降	転倒 転落	1, 点滴架台を押しなが ら歩行中に転倒 2, ベッドからの転落	①キャスターがスムーズな動きであるか確認する ②重心がなるでく下にくるように、ポンプを取り付ける。 ③点滴架台を押すときは、もう片方の手に何も持たないよう説明する。 ④必ず付き添う ①高柵ベッドを使用する ②ベッド内のテーブルなどは、使用後置いたままにしない。

(佐久総合病院 転倒・転落事故防止標準看護計画-小児用)

小児の転倒転落防止（2）			
	種類	起こしやすい転倒転落	予防策
学童以上	転倒	1. 点滴架台を押しなが ら歩行中に転倒	①キャスターがスムーズな動きであるか確認する ②重心がなるでく下にくるように、ポンプを取り付 ける。 ③点滴架台を押すときは、もう片方の手に何も持た ないよう説明する。 ④架台を体の前において、ゆっくり歩くように指導 する。
		2. 車椅子に乗っていて 転倒	①車椅子の安全な取り扱いについて以下を十分に説 明する。 ア) 乗り降りする時は、必ず ストッパーをかけること イ) 重心が移動することにより転倒すること ウ) 歩く速度で走行する
3. 落し物を拾おうとし て転倒		①物を落とした時は、自分で拾わないで人を呼ぶ	
	転落	1. 大ベッドからの転落	①原則として、大ベッドは学童以上に使用する ②ベッド柵の隙間が子供の肩幅より広い場合は、 マットレスパットなどで隙間をなくして使用する。 ③消灯後、ラウンド時にベッド柵がきちんと上がっ ているか確認する。

【家族の方への指導】
*安全な入院生活を送っていただく為に、入院中は普段の子供とは違う行動力がある事を知っ
ていただき、次のことを説明する。

- ①子供から目を離さない
- ②歩行時には一緒に行動する
- ③危険な箇所について説明しておく
- ④転倒転落の事例をあげる
 - ア) オムツ交換時おしり拭きを取ろうとした際
 - イ) 振り向いた瞬間

（佐久総合病院 転倒・転落事故防止標準看護計画-小児用）

4. 1. 2. 1 対策表方式と標準看護計画方式の比較

対策立案ツールには、3. 4 転倒・転落防止対策表と 3. 5 転倒・転落防止標準看護計画で述べてきたように、大きく分けて「アセスメントシートに連動した患者要因別の対策表」と「標準看護計画」が挙げられるが、それぞれ長所と短所があり表にまとめてみた [16]。

	長所	短所	短所に対する対策
転倒看護計画	患者状態や場面に応じた事故(危険)を予知, 想像しながら対策を立案するため, 危険予知(KY)の能力を同時に見につけることができる。	対策の立案に時間がかかり, 効率的とはいえない。	転倒看護計画の運用を変更する。たとえば, 特に忙しい入院時の計画立案をいつ行うか? など
対策表	対策を立案することが短時間で済み, 効率的である。	機械的に対策が立案できてしまうため, 経験の浅い新人看護師などは, 事故に	危険予知トレーニング(KYT)の教育を行い, 危険を予知する能力を養う。KYT

		対する危険を学習しなくなってしまう。	は、転倒・転落事故だけではなく、他の事故にも有効である。
--	--	--------------------	------------------------------

4.1.3 転倒・転落事故防止対策と薬剤について

薬剤については、一般に、向精神薬、筋弛緩剤、抗不安薬、睡眠薬、抗てんかん薬などは転倒のリスクが高くなるといわれている。高齢者は生理機能が低下しているため副作用が出やすく、通常の使用量でも転倒・転落の危険性が高まる。

また、藤田らは、向精神薬の半減期や最高血中濃度到達と転倒・転落の関係に関する研究において、薬剤の作用、副作用、作用時間を知って、転倒転落事故の発生する時間を予測しその対処を行うことも事故防止に効果的と述べている [17] とも協同して情報を共有しながら事故防止にあたることが重要である。

ガイドラインとして紹介する定性的理由は、「簡潔で見やすく分かりやすい」「患者も注意喚気できる」「リスクの高い薬剤が分かる」等である。

睡眠剤・抗不安剤の作用時間

※ 患者様が以下の薬剤を服用中は転倒・転落に注意して下さい

※ 初回投与時には特に注意してください

超短時間型 《6時間未満》	ハルシオン(睡眠剤) アモバン(睡眠剤)
短時間型 《6～12時間》	レンドルミン(睡眠剤) リスミー(睡眠剤) リーゼ(抗不安剤) デパス(抗不安剤)
中間型 《12～24時間》	サイレース(睡眠剤)
長時間型 《24時間以上》	セルシン(抗不安剤)

《 》内は半減期

※ 尚、薬剤の種類に関わらず4剤以上の内服薬を併用している場合は転倒・転落のリスクが高いです

作成：転倒・転落防止対策委員会
2005年10月19日

患者様・ご家族様へ

このお薬を服用することで、「眠気」「めまい」「ふらつき」等を起こすことがあります。特に、トイレへ行かれる際の転倒や、ベッド・便座などから立ち上がったたり、座ったりする際の転落に充分ご注意ください。



岩国市医療センター医師会病院

(岩国市医療センター医師会病院)

薬剤性転倒の原因

<精神機能障害>

眠気、ふらつき、注意力低下、失神、めまい、せん妄

<運動機能障害>

失調、脱力、筋緊張低下、パーキンソン症候群

転倒の回避

①薬剤の適正使用

⇒高齢者に対しては、吸収が早く、筋弛緩作用が弱いもの、翌日に残らない短時間型の睡眠薬を選択し、若年者の半量程度から投与する

②必要最小限に、漫然と投与しない

転倒を引き起こしやすい薬剤例

主な睡眠薬 (院内採用品)

原因となる作用副作用	主な薬物群
眠気、ふらつき、注意力低下	睡眠薬、抗精神病薬、抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬、麻薬
失神、めまい	降圧薬、血糖降下薬
失調	抗てんかん薬
低血圧	抗うつ薬、降圧薬、排尿障害治療薬
脱力、筋緊張低下	筋弛緩薬、抗不安薬
せん妄状態	パーキンソン病治療薬、H ₂ 受容体拮抗薬、β遮断薬
視力障害	抗コリン薬、抗結核薬、ステロイド薬
パーキンソン症候群	抗精神病薬、抗うつ薬、制吐薬、胃腸機能調整薬

	一般名	商品名
バルビツール酸系	アモバルビタール	イソミタール
	ペントバルビタール	ラボナ
	フェノバルビタール	フェノバル
非バルビツール酸系	プロムワレリル尿素	プロバリン
ベンゾジアゼピン系・類似薬	ゾルピデム	マイスリー
	ゾピクロン	アモバン
	トリアゾラム	ハルシオン
	ブチゾラム	レンドルミン
	エチゾラム	デバス
	リルマザホン	リスミー
	ニトラゼパム	ネルボン
	エスタゾラム	ユーロジン
	フルニトラゼパム	ロヒプノール
	ロヒプノール	ロヒプノール

主なベンゾジアゼピン系睡眠薬

分類	一般名	商品名	効果発現時間 (min)	作用持続時間 (hr)	半減期 (hr)
超短時間型	ゾルピデム*	マイスリー	30	6-8	2
	ゾピクロン*	アモバン	15-30	6.5-8	4
	トリアゾラム	ハルシオン	15	6-8	2.9
短時間型	ブチゾラム	レンドルミン	15-30	7-8	7
	エチゾラム	デバス	60	6	6
	塩酸リルマザホン	リスミー	15-30	7-8	10
中間型	ニトラゼパム	ネルボン	15-45	6-8	27
	エスタゾラム	ユーロジン	15-30	4-6	24
	フルニトラゼパム	ロヒプノール	30	6-8	15
長時間型	クアゼパム	ドラール	15-60	6	36

(佐久総合病院 転倒を引き起こしやすい薬剤について-1部抜粋)

4.1.4 患者・家族への説明文について (成人用)

医療安全の実現には患者参加は欠かせないことであり、ましてや転倒・転落は患者要因が大きいいため、患者・家族の参加と協力は必須の要件である。入院環境や体調の変化による危険性、入院前とは異なる寝衣・履物、治療上使用される薬物の影響など、転倒・転落の危険性を分かりやすく説明した文書が必要である。そのためには文字の大きさ記載量を

考慮したイラスト入りが好ましい。

ガイドラインとして紹介する定性的理由は、「写真入りのパンフレットで分かりやすい」「コンパクトにまとまっている」「注意していただきたい内容が入っている」等である。

安全な入院生活を送っていただくために

佐久総合病院

入院生活は、ご自宅での暮らしと大きく変わります。環境の変化、病気の具合などで体力や運動機能の低下を起し、思いもかけない転倒や、ベッドからの転落事故が起こることが少なくありません。次のような方は特に注意が必要です。

☆高齢者の方

☆体にご不自由のある方

☆眠剤を内服している方

(排泄動作中に多く、特に夜間が危険です)



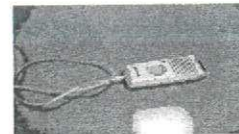
転倒・転落は、寝たきりを引き起こす原因となる骨折や、入院を長引かせるきっかけになつたりします。

私たちは、患者様のご協力を頂き、転倒・転落を起こさないことを目指しています。医療、看護の立場から大変危険と判断した場合には、様々な介護用品を使用させていただくこともあります。

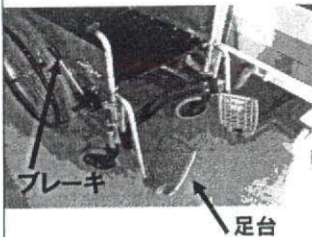
ご理解、ご協力をお願いいたします。

1、安全な入院生活を送っていただくためのお願い

①入院時にナースコール、枕灯スイッチの使い方をお話しますが、不明な点は看護師におたずねください。また遠慮なくナースコールを押してください。



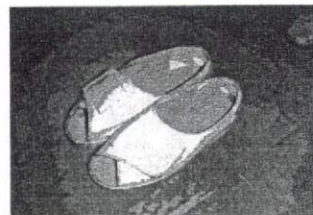
夜、足元が暗いとつまずくことがあります。ベッドから離れる場合は枕灯スイッチをつきましょう。(特にトイレのときにご注意ください)



②車椅子の乗り降りのときは、必ずブレーキをかけ、足台を上げてから移動しましょう。足台の上に立ち上がると危険です。

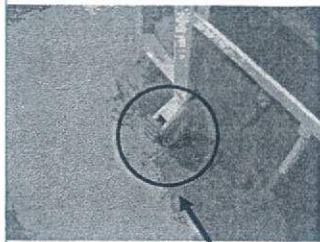
③歩行が不安定な方は、スリッパでなく、はきなれた靴を使用しましょう。

楽に脱ぎはきできるもの
靴の底面が滑りにくいもの



④寝巻きやパジャマの裾は、体に合った長さにしておきましょう。

(佐久総合病院 患者説明文-成人用)



ストッパー

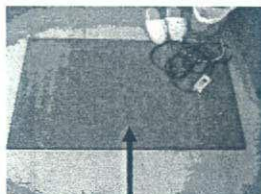
⑤ベッドは固定されています。ストッパー(止め具)が外れていると、ベッドが動いて危険です。

ストッパー(止め具)はずさないでください。
つまずくことがあります。ベッドの周囲の床には、物を置かないようにしましょう。
オーバーテーブル(ベッドの上に渡すテーブル)、テレビ台は動くのでつかまると、危険です。

2、転倒、転落を防ぐために、必要な方へは介護用品を使用させていただきます

①必要に応じてポータブルトイレの設置をします。

必要な方には、トイレなどへの移動時に看護師がお手伝い、ご同行します。
遠慮なく看護師をお呼びください。
手すりを利用しましょう。



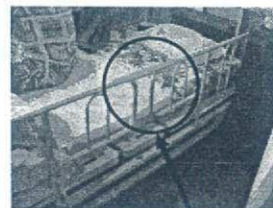
コールマット

②「コールマット」、「うーご君」は、患者様の動きでナースコールとつながり、患者様の危険を知ることが出来ます。



うーご君

③ベッド柵の間に頭や体を挟まないように工夫してあります。固定がしっかりしていないベッド柵は危険です。



補助バー

3、その他

筋力が落ちている方には、筋力増強を目的とした訓練が必要になります。
必要に応じてリハビリテーションを受けることができます。

☆めがねはご愛用のものをお持ちください。

☆杖をご使用の場合は先端のすべらないものにしてください。



おわかりにならない点や、お気づきのことがありましたら遠慮なく声をかけてください。

(佐久総合病院 患者説明文-成人用)

4. 1. 4. 1 患者・家族への説明文について（小児用）

小児の転倒・転落事故の要因は小児用アセスメントシートの個所で述べたように成人の要因とは異なる。そのことを分かりやすく家族に説明でき、家族への注意喚起の効果が期待できる小児用の説明文書が必要である。

ガイドラインとして紹介する定性的理由は、「家族へお願いしたい内容が具体的で分かりやすい」「ポイントをつかんでいて見て分かりやすい」「見やすい」「転倒・転落の危険性が伝わりやすい」等である。

患者様・ご家族の皆様へ

～お子様の転倒・転落防止についてのお願い～

突然の入院による生活環境の変化等から、お子様は不安定になりがちです。入院中は狭いベッドでの生活が中心になりますので、動きの活発な乳幼児の場合は片時も目が離せません。また、回復していくとともに元気になり、予想しない行動をとることもあります。その結果、思わぬ大きなけがをする場合があります。

当院では、事故を未然に防いで安全な療養生活を送って頂くために万全を期しておりますが、ご家族の方々にもベッド柵の取り扱い、お子様の見守りなど下記のようにご協力をお願いしております。主旨をご理解の上協力いただけますようお願いいたします。

☆ ベッド柵を必ず上げるようにしましょう。

- ・柵を上げなかったり、半分しか上げないと、お子様がのぞきこんだり、つかまり立ちしたときに転落してけがをすることがあります。
- ・ご家族がベッドを離れたりするときはもちろん、食事中や着替えの時もベッド柵は必ず上げるようにしましょう。
- ・ベッド柵をおろすときには、お子様を柵から離し、操作するようにしましょう。
- ・お子様をのこし、ベッドを離れるときは、看護師に声をおかけ下さい。
- ・お子様がベッド柵のレバーをさわっていたら、危険なことをきちんと説明しましょう。

☆ 履物は、足にあったもので脱げにくいものを選びましょう。

☆ 長い廊下は走りたくなるものですが、ぶつかったり転んだり危険ですので、走らないよう注意しましょう。



説明した日時： 年 月 日

説明した人：

仙台社会保険病院

（仙台社会保険病院 患者説明文-小児用）

転倒・転落事故について

当院では小児における転倒・転落事故が増えております。
特に家族同伴時のベッドからの転落事故が約70%を占めています。

お子様がベッドにいるときは、完全にベッド柵をあげて下さい。
また、遊び終わった玩具などは片付けてあげて下さい。



たとえ家族の方がベッドわきに座るなどして転落しないように気をつけていても、お子様は間をすり抜け、一瞬のうちに転落してしまいます。

ベッドの高さや床の固さは、お子様には大人が考えるよりもずっと大きいものです。

また、家族の方を追おうとして廊下で転倒したり、衣類を床頭台から取り出すためにしゃがみこんだ一瞬に、転落することがあります。

荷物整理を済ませた上で、お子様と接するようにして下さい。



活動量や好奇心が増す1歳以上のお子様は特にご注意下さい。
お子様にとって、家族(特にお母様)の存在はとても大きいものです。

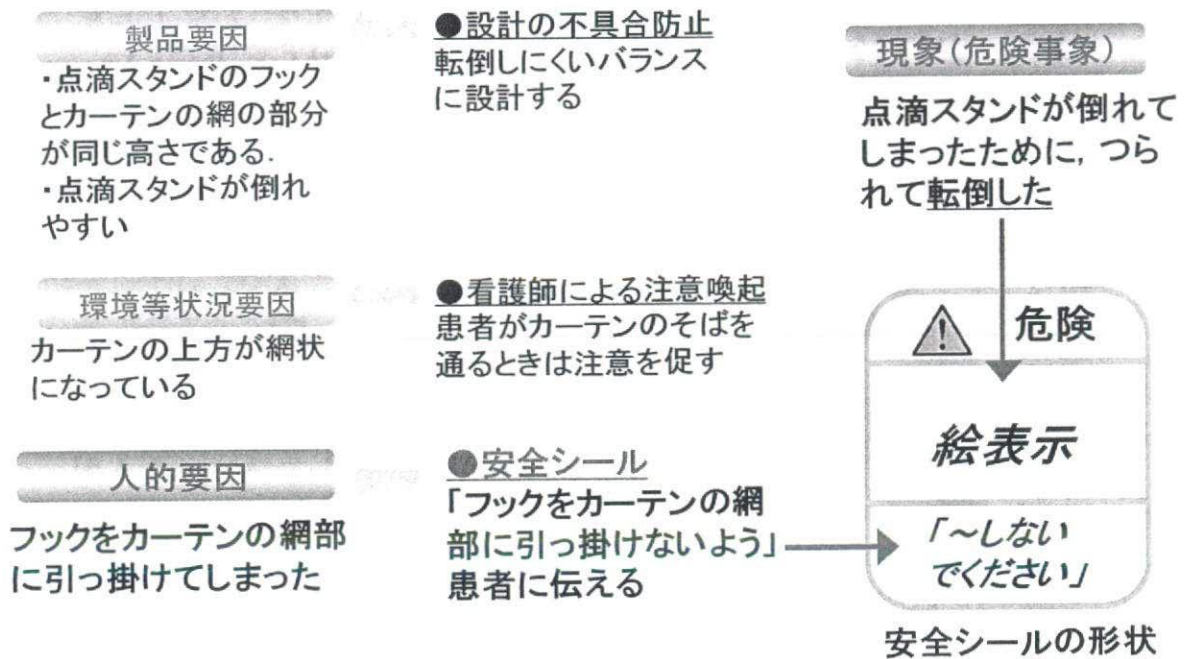
入院中にお子様ที่転んだり、体をぶつけた場合には
観察が必要ですので、必ず看護師にお知らせ下さい。

麻生飯塚病院 転倒・転落委員会 2003.1作成

4.1.5 患者注意喚起シールについて

1) 安全シールによる注意喚起は、他業界(例:玩具業界…字が読めない子供に向けての注意喚起)では多く用いられている手法である(鈴木雄大:「療養具の安全性に関する研究」[18].)

シールの作成方法としては、多く発生した事故から、製品要因、環境などの状況要因、人的要因を抽出し、シール上にまとめる。作成されたシールを、見やすい場所にそれぞれ貼付する。



車いす①

車いすの乗り降りの際に、フットレストに乗らないように注意喚起するもの



車いす②

車いす乗車中に、体重を後ろにかけすぎないように注意喚起するもの



オーバーベッドテーブル

オーバーベッドテーブルに寄り掛からないように注意喚起するもの



点滴スタンド

点滴スタンドを使用して歩行する際に、フックをカーテンの上方の網に引っ掛けないように注意喚起するもの



作成された安全シール 4 種類

<効果>


- ・患者に対する意識付けとなる。
- ・注意しようとする思いがもてる。
- ・スタッフが注意を行う上での補助となる。

<考慮すべき点>

- ・意識障害、記憶力の低下のある患者は理解できない。
- ・患者はあまり見ていない場合もあるので、もっとオリエンテーションを行う。
- ・車いすのフットレストのものははがれやすいので注意する。
- ・見やすい場所、大きさに注意する。

2) 安全パンフレット

シールよりもスペース的に余裕があるため、注意喚起の情報をさらに追加することができる。患者や家族への説明ツールとして看護師が使用する。武蔵野赤十字病院でのパンフレットを以下に示す。

ベッド		車いす	
<p>ベッドから転落する危険性があります</p>  <p>○睡眠時は、ベッドの高さを低位置にしましょう ○睡眠時は、ベッド欄を固定しましょう ○寝たまま、床頭台などの物を取らないようにしましょう</p>	<p>ベッド欄の間などに挟まれる危険性があります</p>  <p>○姿勢を換えるときは、身体が挟まれないように注意しましょう ○ギャッジアップするときは、身体、ナースコールなどがベッド欄に引っかかっていないことを確認しましょう</p>	<p>酸素ボンベ使用時、体重を後ろにかけすぎると後ろに転倒する危険性があります</p>  <p>○背もたれに体重をかけすぎないように注意しましょう</p>	<p>車いすからのずり落ちの危険性があります</p>  <p>○位置を確認して車いすに座りましょう</p>
<p>ベッドから降りるときにずり落ちの危険性があります</p>  <p>○ベッド欄が固定されていることを確認しましょう ○ベッドの高さが患者様の足がつくように調節しましょう</p>	<p>ギャッジアップ時にベッド下の物を巻き込む危険性があります</p>  <p>○ベッドの下に物が入っていないことを確認しましょう</p>	<p>乗り降りするときに、転倒する危険性があります</p>  <p>○ストッパー、ブレーキがかかっていることを確認しましょう ○フットレストが上がっていることを確認しましょう</p>	
<p>オーバーベッドテーブル</p> <p>オーバーベッドテーブルに寄り掛かって転倒する危険性があります</p>  <p>○オーバーベッドテーブルにはストッパーがないので寄り掛からないようにしましょう</p>	<p>ポータブルトイレ</p> <p>正しい位置に座らないとトイレごと転倒する危険性があります</p>  <p>○位置を確認してトイレに座りましょう</p>	<p>点滴スタンド</p> <p>段差、溝へのつまずいて転倒する危険性があります</p>  <p>○段差、溝を移動するときはキャスターがつまづかないように注意して移動しましょう</p>	
		<p>点滴スタンドのフックがカーテンの網に引っかかる危険性があります</p>  <p>○カーテンなど高さのあるものの近くを移動するときは上に注意しましょう</p>	

武蔵野赤十字病院 看護安全委員会

<効果>

①看護師間での意識共有

パンフレットにより療養具の危険を再認識し、患者を介助する際に注意喚起を行う。

②患者、家族へのオリエンテーション⇒患者パスの使用

入院時などにパンフレットを患者・家族に見せることで、あらかじめ療養具に関する危険内容を伝え正しい使い方を教育する。

③病室や廊下への掲示

パンフレットを病室や廊下に掲示することで、患者・家族・看護師に注意事項を再認識させる。

4.1.6 行動制限に関する同意書について

2000年に厚生労働省より「身体拘束ゼロへの手引き」が配布され、各病院では行動制限を抑止する動きが出てきて、その実現に向けて努力している。

行動制限（抑制・拘束）は意識障害や興奮性があり、治療上やむをえない場合や身辺の危険を予知できないなどの場合に、患者の人権を尊重し必要最低限で行う。ご家族の意向も同時に配慮する。

ガイドラインとして紹介する定性的理由は「シンプルで内容がわかりやすい」「簡潔でわかりやすい」「同意するか、しないか、患者側で選択できる」「患者または家族から同意書を記載するようになっている」「方法も書かれて、理解しやすい」などである。

行動制限基準

- 1) 目的（基本方針）
 - ・ 行動制限を行わなかった場合、生命または身体が危険にさらされる可能性が高く、かつ十分に考慮した上でも代替案がない際に、行動制限（抑制・拘束）を実施する。
 - ・ 危険性がなくなった場合は、医師の指示のもとに速やかに行動制限を解除する。
- 2) 適用基準
 - ・ 生命にかかわるラインやチューブの抜去の恐れがある。
(点滴ライン、胃管チューブ、経管チューブ、気管チューブ、排液チューブ、酸素マスク)
 - ・ 認知症、術後せん妄、認知力・判断力の低下、体動などによる抜去、小児による理解力不足による抜去。
 - ・ 転倒転落アセスメントにより事故を起こす危険性が予測される。
 - ・ 自傷行為の恐れがある。
 - ・ 他害行為の恐れがある。
- 3) 使用物品
棚、ミトン、安全ベルト
- 4) 解除基準
 - ・ 本人が治療を理解できる場合は医師の指示のもとに解除する。
 - ・ 治療上必要な行動制限の目的が解決できたときは、医師の指示のもとに解除する。
 - ・ 転倒転落の危険回避ができると判断した場合は、医師の了承を得て解除する。

仙台社会保険病院

(仙台社会保険病院 行動制限に関する説明・同意書)

行動制限に関する説明・同意書

当院では、患者様の安全を最優先に考え、やむを得ず一時的に必要最低限の行動制限（抑制・拘束）させていただくことがあります。

行動制限を実施する際には、ご本人・ご家族の承諾をいただくことを原則としますが、ご本人の意識状態低下時やご家族不在時の緊急の場合には、ご承諾なく行動制限することもあります。

抑制のための用具などを使用する場合には、安全な方法で、患者様に痛みなどの負担をおかけしないように配慮いたします。

行動制限の理由

1. ベット等からの転落の危険性のある場合。
2. 点滴や治療のためのチューブを抜いてしまう可能性がある場合。
3. その他、治療に支障を来たす場合、何らかの危険性がある場合。

()

平成 年 月 日
仙台社会保険病院

説明医師

看護師

私は、上記の行動制限についての説明を受け、その内容を理解しましたので、病院内において必要時の行動制限（抑制・拘束）に同意します。

平成 年 月 日

患者氏名

同意者氏名
(患者との続柄)

(仙台社会保険病院 行動制限に関する説明・同意書)

行動制限に関する説明・同意書

国保藤沢町民病院

当院では、患者様の安全を最優先に考え、やむを得ず必要最小限の行動制限（抑制・拘束）をさせて頂くことがあります。行動制限を実施する際には、ご本人・ご家族の承諾をいただくことを原則としますが、ご本人の意識状態低下時やご家族不在時、緊急の場合には、ご承諾なく行動制限をすることもあります。

行動制限のための用具などを使用する場合には、安全な方法で、患者様に痛みなどの負担が生じないように出来るだけ配慮いたします。

（行動制限の理由）

- ・ ベッド等からの転倒の危険性のある場合
- ・ 点滴や治療のためのチューブを抜いてしまう可能性がある場合
- ・ その他、治療に支障をきたす場合、何らかの危険性がある場合

（方法）

- ・ 抑制帯や抑制用の病衣、車椅子使用時は安全ベルト、点滴中の腕固定等
- ・ ベッド柵またはその代用品
- ・ 薬剤

行動制限は治療・看護上必要かどうかを常に検討・評価した上で、最小限とします。

平成 年 月 日

説明医師

看護師

上記の行動制限についての説明を受けました。必要時、行動制限を受けることに

同意します

同意しません

平成 年 月 日

患者様氏名

同意者氏名（患者様との続柄）

（藤沢町民病院 行動制限に関する説明・同意書）

4.1.7 運動療法について

転倒・転落は体の平衡感覚（バランス）や筋力の低下、関節可動域の変化などによっても転倒・転落事故の危険性は高くなる。そのための訓練を実施しても、病院入院中の研究では訓練実施、未実施間に有意差はないと報告されている。急性期型の病院では在院日数の関係で訓練期間が短くなり効果はあまり期待できない。しかし、少なくとも入院時の状態を維持するような訓練は必要と考えるため運動療法を対策の一つとして取り上げる。

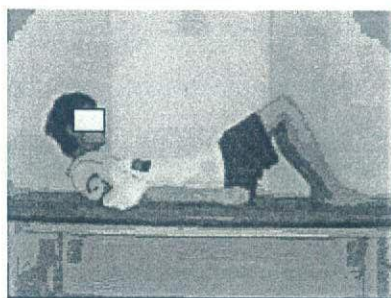
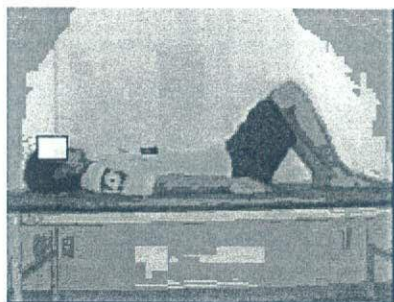
運動療法には「ストレッチング」「バランス機能回復訓練」「歩行訓練」「筋力増強訓練」などがある。

また、独り歩行が可能かどうかを理学療法士が評価すること、移動訓練が開始されると患者は独りでできそうと思うため看護師へ訓練開始を知らせることなど、理学療法士と看護師が協同して予防対策をとることが効果的である。

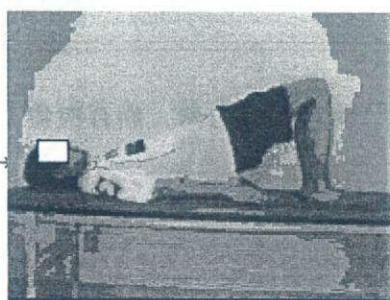
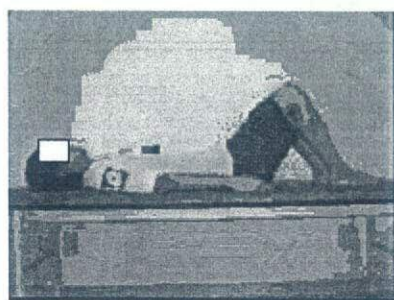
ガイドラインとして紹介する定性的理由は、「写真入りで分かりやすい」「患者自身で行える」「Ns は改めて時間を取らずにケアの時間を利用して行える」などである。

<患者様用 2 >

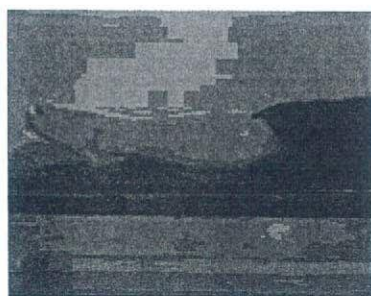
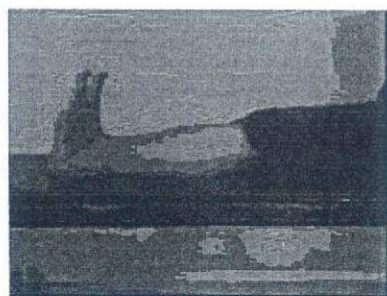
① ひざを立ててへそをのぞくように頭を持ち上げる（腹筋運動） 5 秒間×10 回



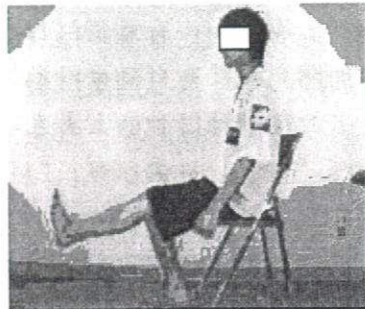
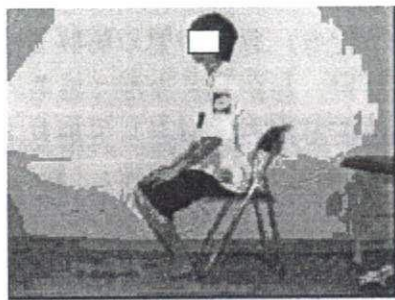
① ひざを立てておしりを持ち上げる（背筋運動） 5 秒間×10 回



② つま先の上げ下げ（ふくらはぎの筋肉運動） 5 秒間×10 回



③ ひざを伸ばして水平でとめる (太ももの筋力運動) 10秒間×左右10回ずつ



④ 立ち上がる・座る (足全体の筋力強化) 起立10秒間×5~10回



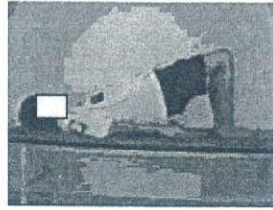
(国立病院機構 仙台医療センター 運動療法)

自主トレーニングが困難な患者様のために
看護師が日常のケアに取り入れたい簡単な運動

[おむつ交換時]

◎ブリッジ動作

膝立て位で臀部を自分で持ち上げてもらいましょう。



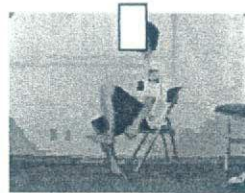
[食事動作時]

◎ベッドアップから卒業し、端座位での食事摂取
脊柱がまっすぐになることで、嚥下もスムーズに！
背筋の活動量もアップします。

◎端座位で足ふみと膝伸ばし

歩行時に足を振り出す筋力を鍛えます。

爪先でのつまずきを予防できます！



[トイレ時]

◎起立動作

トイレに立つ都度、起立を4～5回

一日の総回数は思っているよりも多いはずです。



◎歩行

歩行時に介助が必要な患者様にとっては貴重な運動の
機会です。可能であれば病棟内を一周してみましよう。