

## 転倒・転落に対する看護師の意識調査

西病棟8階 ○政氏恵里 角鹿睦子 塩谷朋美 竹中初美  
田村奈緒子 橋爪理香 花田さゆり 坂尾雅子

Key Word: 転倒・転落 看護師の意識 看護介入

### I. はじめに

老年人口の増加に伴って高齢者の患者が増え、転倒・転落に関する看護の見直しが示唆されるようになってきた。患者様に安全な療養環境を提供するために転倒・転落事故防止は看護師の日常業務のなかで重要な課題となっている。

### II. 目的

当消化器外科病棟では、対象疾患の特性から体力の低下した高齢者や術後患者、持続点滴中の患者、PTCDなどのドレーンが挿入されている患者のように思うように体を動かさない状態の患者が多い。加えてアンギオやERCPなどの検査やラジオ波凝固療法などの治療によってある一定の期間床上安静が必要となる場合も多い。このように当病棟には転倒・転落の要因が数多く存在しており、転倒・転落のリスクが高い状態にあると言える。

本年9月から転倒・転落のアセスメントツールの活用が始まることになった。その前に看護師の転倒・転落に関する意識の程度を明らかにし、意図的にアセスメントツールを活用することで今後の転倒・転落予防につなげられたらよいと考える。

### III. 研究方法

1. 調査期間：2004年4月から8月
2. 対象者：西病棟8階 看護師17名
3. 調査方法：独自に作成した質問用紙を対象者に配布して転倒・転落に関する意識を調査。質問用紙を回収し、結果を集計し分析した。
4. 調査内容：患者の状態によって①入院してき

た時②手術後歩行開始になった時③検査後半日から1日床上安静となり、その後歩行開始となったときの3つのカテゴリーに分類する。この3つのカテゴリーのそれぞれに対し、転倒・転落を意識しているかを質問し「いつも意識している」、「時々意識している」、「あまり意識していない」、「意識していない」の4段階で評価する。更に、手術後と検査後の最初の歩行に付き添っているか問い、そのとき転倒を意識していると答え、歩行に問題があると判断した場合は看護計画を立案しているかを質問した。看護計画を立案しない場合はその理由を調査した。

5. 倫理的配慮：研究の目的と得られたデータは本研究にのみ使用する事、回答が仕事上の評価に無関係であることなどを書面で説明し、同意が得られた者のみを調査対象とした。また収集したデータによって個人が特定されないように配慮した。

### IV. 結果

1. 回収：回収数17（回収率100%）
2. 当病棟の転倒・転落の実際：当病棟での4月から8月までの転倒・転落に関するインシデントレポートの件数は9件であった。そのうち手術直後は1件、ターミナル期4件、入院直後0件、その他の時期4件、検査後の転倒0件であった。
3. 1) 当病棟において転倒が多いと回答した者は16名、少ないと回答した者は1名であった。  
2) 表1より、転倒については時々意識している人が10名と最も多い。内訳については、入院してきた時点では転倒を時々意

識している人が10名と最も多く、手術後歩行開始となった時は、転倒をいつも意識しているという人が12名と大半を占めていた。また、検査後歩行開始となった時については、時々意識している人が8名で最も多かった。

- 3) 歩行について、手術後歩行開始となった時は、17名全員が歩行に付き添っており、検査後歩行開始となった時は14名の方が歩行に付き添っている。
- 4) 表2より看護計画立案については、転倒・転落を意識している人で、歩行に問題があると判断した場合、入院時に看護計画を立案している人は6名で、手術後看護計画を立案している人は8名、検査後に看護計画を立案している人は2名であった。

5) 看護計画を立案しない理由

- (1) ADLが自立していると問題ないと思う。
  - (2) 歩行がしっかりしていると大丈夫と思う。
  - (3) 機能的に問題がなければ大丈夫になってしまう。
  - (4) 検査後1日程度と考え長期にわたり転倒のリスクがあるとは考えない。
  - (5) 転倒・転落は一時的な問題であると考え、初めは様子を見るのみで計画までは立てない。
  - (6) そこまで意識が及ばない。
- 6) 今後転倒・転落に対して何か改善策が必要かという質問に17名全員が必要と答えている。

表1. 転倒・転落に対する意識調査 (N=17)

	いつも意識している名 (%)	時々意識している名 (%)	あまり意識していない名 (%)	意識していない名 (%)
転倒について意識しているか?	6 (35%)	10 (59%)	0 (0%)	1 (6%)
カテゴリー①入院時に転倒を意識しているか?	3 (18%)	10 (59%)	4 (23%)	0 (0%)
カテゴリー②手術後歩行開始時に転倒を意識しているか?	12 (71%)	5 (29%)	0 (0%)	0 (0%)
	歩行に付き添っている17人(100%)			
カテゴリー③検査後歩行開始時に転倒を意識しているか?	6 (35%)	8 (47%)	3 (18%)	0 (0%)
	歩行に付き添っている14人(82%)			

表2. 看護計画の立案の有無 (N=17)

	いつも意識している名 (%)	時々意識している名 (%)	看護計画を立案している
カテゴリー①入院時に転倒を意識しているか?	3 (18%)	10 (59%)	6/13 (46%)
カテゴリー②手術後歩行開始時に転倒を意識しているか?	12 (71%)	5 (29%)	8/17 (47%)
カテゴリー③検査後歩行開始時に転倒を意識しているか?	6 (35%)	8 (47%)	2/14 (14%)

V. 考察

当病棟では4月から8月までの5ヶ月間で9件の転倒が発生していた。今回の研究結果から17名中16名の看護師が、今までの他病棟での経験とアンケートの時期に転倒が重なったことにより当病棟での転倒・転落事故が多いと感じていることがわかった。当病棟では、床上安静時の転落予防のためベッド柵を必ず上げる、ナースコールをすぐ手の届くところに設置するなどの対策をとっている。また、転倒予防のために手術後歩行開始となった患者には17名全員が歩行に付き添い、検査による安静後の歩行開始時は17名中14名が歩行に付き添うという

看護介入を行っている。このように看護介入を行っているにも関わらず転倒・転落事故が多いと感じるのは手術や検査直後ではなく、その他の時期に転倒するケースが多いからだと考えられる。転倒・転落のインシデントレポートの実際について分析した結果からも入院してから1週間以内に発生した転倒は0件で、手術直後でルート類が多い患者の転倒は1件と少なかった。これは入院してきた時と手術後には患者自身に「歩くときは気をつけよう」という意識があるのと同時に看護師にも患者の状態を判断して何らかの看護介入を行った結果転倒が防げたのではないかと考えられる。

転倒・転落の起こった時期はターミナル期が4件、その他の時期で4件と多く、当病棟での転倒の大半を占めることが分かった。転倒・転落予防のために看護介入が必要とされている時期は手術直後や検査直後だけではない。ADLが自立し歩行が安定した患者と看護師が、もう歩行は大丈夫とってしまう時期やターミナル期となり全身状態が悪化し筋力が低下していても患者自身がまだ大丈夫と思いつつも時期にも注意が必要である。ターミナル期における生活援助について板垣は、「医療者が患者やその家族をよく理解し患者のニーズを正しく把握することが望ましい。」<sup>1)</sup>と述べている。ターミナル時や全身状態の低下時には歩行について患者と話し合う看護介入が必要であり、それをもとに歩行状況について評価していく必要があると考えられる。

また、「看護計画を立案しているか」の質問に、入院時や手術後歩行に問題があると判断した場合は約半数の者が看護計画を立案していると答えている。手術後や検査直後は看護介入しているが、看護計画を立案しての看護介入は少ないと言え、統一された看護介入はよりも個々の看護師の判断による介入にとどまっていると考えられる。看護計画を立案しない理由としてほとんどの者が「歩行がしっかりしていると大丈夫とってしまう」「ADLが自立していると問題ないと思う」と答えていた。現在目に見える状況に対して転倒・転落のリスクがあると判断した場合は看護計画を立案しているが、リスクを予測しての看護計画の立案は少なく、転倒・転落の要因

やリスクの継続期間に対する認識の甘さがあると考えられる。歩行が安定してきたから大丈夫と思うのではなく、高齢者やルート類のある患者やターミナル期の患者は転倒・転落のリスクが継続していることを念頭に関わっていく必要がある。

さらに、すべての対象者が転倒・転落予防のために、今後何らかの改善策が必要と考えている状況も明らかとなった。眞野は「家族やスタッフの声かけ、補助具の使用、障害物の除去、訓練などの精神面・身体面のいろいろな方面からのアプローチが効果的」<sup>2)</sup>と述べている。このことから看護計画に基づく様々な方面からの看護介入が必要であり、そのためにカンファレンスの有効な活用、患者と看護師間の話し合いと転倒に注意するように十分な説明、アセスメントツールの積極的な活用が重要であると言える。そして、日々変化している患者の状態に合わせて看護計画を評価し、修正・追加した計画をチーム内に周知させて関わっていく必要がある。対策をとっても起きてしまった転倒・転落事故に対しては、原因を徹底的に分析し、再発防止に努めていかなければならない。

## VI. まとめ

1. 転倒・転落のリスクの継続期間とリスクを予測することに対して意識の甘さがあった。
2. 転倒・転落に関しての計画を立案し、統一したケアが必要である。
3. 転倒・転落予防に向けて看護師の意識を更に高めていくための改善策が必要である。

## VII. 終わりに

本研究は入院してきた時期と歩行開始となった時期のみの調査であったため、ターミナル期や状況が変わった時期での看護師の意識の程度を明らかにすることができなかった。研究の限界はあるが、今回の研究をもとに今後の看護介入に役立てたい。

## 引用文献

- 1) 板垣昭代：がん患者の看護、P 54. 中央法規出版株式会社、2001.
- 2) 眞野行生：高齢者の転倒とその対策、P 5、医歯薬出版、2000.

## 参考文献

- 1) もう安心転倒・転落を防ぐ 月刊ナーシング、21巻6号、2001.
- 2) 腰原英利：意識をつくる脳、東京大学出版会、1997.
- 3) レイン・ティディフサー：高齢者の転倒、メディカ出版(株)、2001.