

テクノス通信

VOL. 36
May.2012

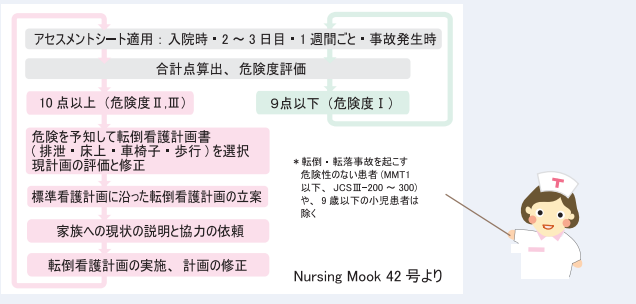


「転倒・転落対策のリスクアセスメント」

転倒・転落事故の防止策として多くの医療機関でまず実施されるのが、「転倒・転落アセスメント」ではないでしょうか。今月・来月号では、アセスメントについていくつかの病院様からお聞きした情報をご紹介しますので、ぜひご参考ください！

■アセスメントの目的とPDCA サイクル

アセスメントを行う目的は、個々の患者様のリスク抽出とリスク度合いを把握することです。実施時期は医療機関により様々ですが、特に入院初期で情報が不足している段階での実施を重視されている病院様が多いようです。アセスメントで得られた情報を元に、看護計画の立案・実施・チェック・改善のサイクルを繰り返し、患者様の安全を追及されています。



M病院様 (300床・一般病院)

■重視、または独自に設けている項目
特になし

■アセスメント実施者
担当看護師

■アセスメント実施時期
入院時・容態変化時・術後3日以内・転倒時・入院後1週間ごと

■アセスメント結果の情報共有と対策への活かし方
アセスメント結果に基づき物的対策を含めた看護計画を作成。作成した看護計画は電子カルテ上で全看護師が閲覧可能。特に注意すべき情報は勤務交替時の申し送り事項とする。

■重視していること、課題など
アセスメント実施～看護計画の立案までを、担当看護師に委ねている部分が大きいので、担当者により対応にばらつきがある。経験を問わず、誰もが適切な計画を立案できるよう、物的対策を含めたフローチャート作成を検討中。

B病院様 (500床・特定機能病院)

■重視、または独自に設けている項目
ナースコールが使えないなど特定の項目に該当した場合、合計点数に関係なく危険度Ⅱに分類。(危険度Ⅱ以上は看護計画の作成をルール化)

■アセスメント実施者
担当看護師

■アセスメント実施時期
入院時・入院1週間後、看護計画評価日、病状悪化時

■アセスメント結果の情報共有と対策への活かし方
入院時にカンファレンスを実施、担当看護師からの情報提供に基づき、チームで情報を共有。物的対策が必要な場合は看護計画立案と共にカンファレンス記録に残し、不在の看護師も情報が確認できるようにしている。

■重視していること、課題など
患者様の既往歴、病状から日常生活行動を観察し、身体的特徴や残存機能を生かした看護援助を重視。危険を予測し、いかに患者様にとって安全な療養環境を整備し提供するかが課題。

T病院様 (250床・一般病院)

■重視、または独自に設けている項目
転倒の既往歴・認識レベル・介護度を特に重視。スコアシートとリスクに応じた対応項目を一体化したアセスメントチャートを電子カルテ上の帳票で入力。情報の共有化を重要視した方式を採用。

■アセスメント実施者
担当看護師

■アセスメント実施時期
入院時・新たなリスクを把握した時

■情報共有と対策への活かし方
●担当看護師
アセスメント実施時は、チャートでリスクに応じた対応を検討。
・リスク項目：既往歴 / 認識レベル / 活動レベル / 排泄行為 / 薬剤服用等
・対応項目：センサーの適応 / ベッドの高さ / ベッド柵の種類 / 薬剤評価等 / 患者及び家族への説明と指導等

●病棟
毎日病棟カンファレンスで転倒リスクと対応の検討会を実施。

■重視していること、課題など
5分間KYTの継続で、リスク感性の強化。患者様個別のリスクへの対応の際に、物的対策の機器選択と調整が課題。

患者様の現在の状態や転倒リスク、実施中の対策などをアイコンで示し共有すべき情報が一目でわかる。

表示項目は分類ごとに色分けしたアイコンを作成し、転倒防止策も対策別に表示が可能。特に注意が必要な項目は赤字で表示される。

O病院様 (250床・一般病院)

■アセスメントスコアシートで重視、または独自に設けている項目
「活動状況」と「認識力」の2項目を特に重視。導入当初は多くの項目を設けていたが、効果が見られずシンプルな内容へシフト中。

■アセスメント実施者
担当看護師

■アセスメント実施時期
入院時・手術後、ADL変化時

■情報共有と対策への活かし方
アセスメントスコアシート集計より危険度Ⅰ～Ⅲに分類、危険度に合わせた転倒防止シートをつけ、それを最初の看護計画とする。カルテに挟んで情報共有。

■重視していること、課題など
アセスメントスコアシートは万能ではなく、転倒リスクを表す1のツールであるという認識が大事。顕在化しない情報やリスクを感じ取り事故防止をするためには、KYTなどを活用しスタッフのリスク感性を向上させる事が重要である。



各病院様とも、有効な対策を考える上でアセスメントを重視されていますね！