

市立三次中央病院 第5回 CS 向上推進活動

サークル活動完了報告書

サークル名	腎-JIN-	発表者	池田直子
		リーダー	池田直子
部署	人工透析室	サブリーダー	天吹直子、出雲和也
活動期間	開始:平成23年6月3日 終了:平成24年1月16日	メンバー	福原真理 岡本千秋 森岡由希子 森田剛正 益田量久 米又博美 古賀志穂 小滝ゆかり 升田美保 出雲和也 天吹直子 池田直子
会合状況	会合回数 _____ 回 1回あたりの会合時間 _____ 分		
所属長/推進メンバー	福原真理	所見欄	
レビュー担当者			

テーマ

転倒転落を防ごう～スタッフ間の意識、行動の統一をはかって～

テーマ選定理由

透析室にて転倒転落が起きた事例から、再発防止の取り組みを行った。
スタッフ全員が患者様の転倒転落の危険度を認識し、統一した対応が実施できることを目標とした。

現状把握

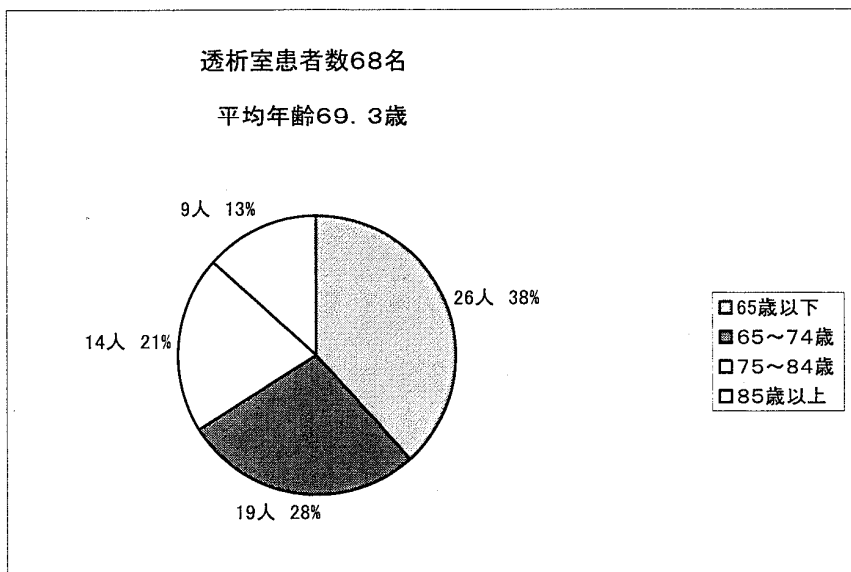
・透析室での転倒転落の現状 → 過去3年間の転倒転落の報告: **3件**

内訳は...

○2009年 2件 { ・トイレでの転倒
・退室時転倒

○2011年 1件 ・体重測定時転倒

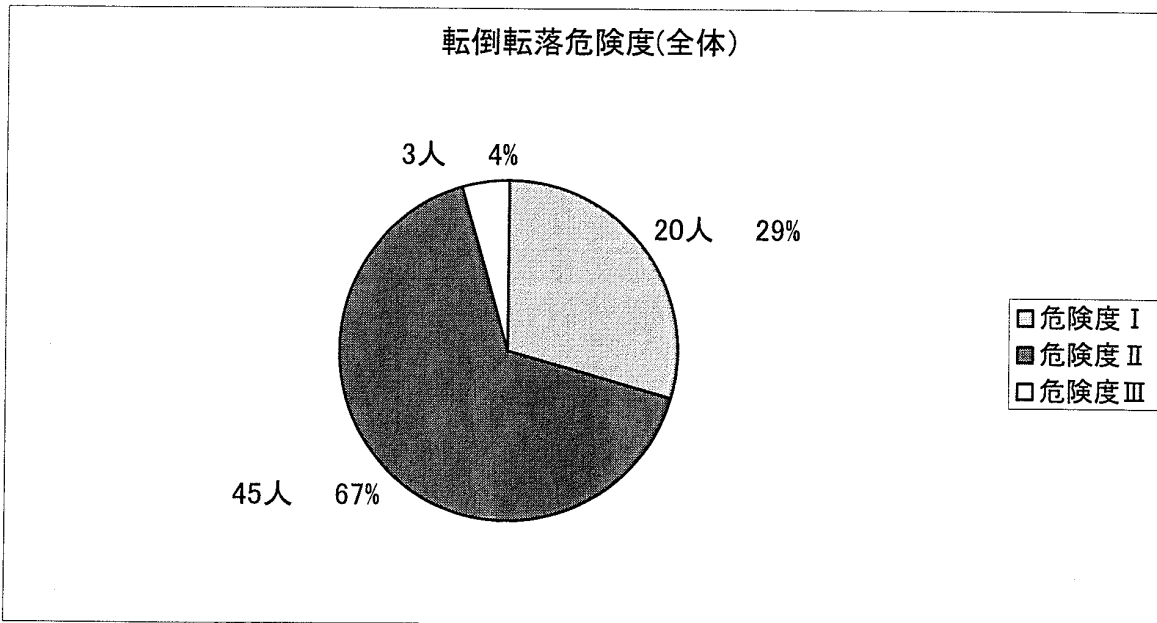
◎ 人工透析患者様の背景



当院人工透析患者様のうち、65歳以上の方が62%を占めている。
75歳以上の人では34%であった。

◎透析室全体の転倒転落危険度

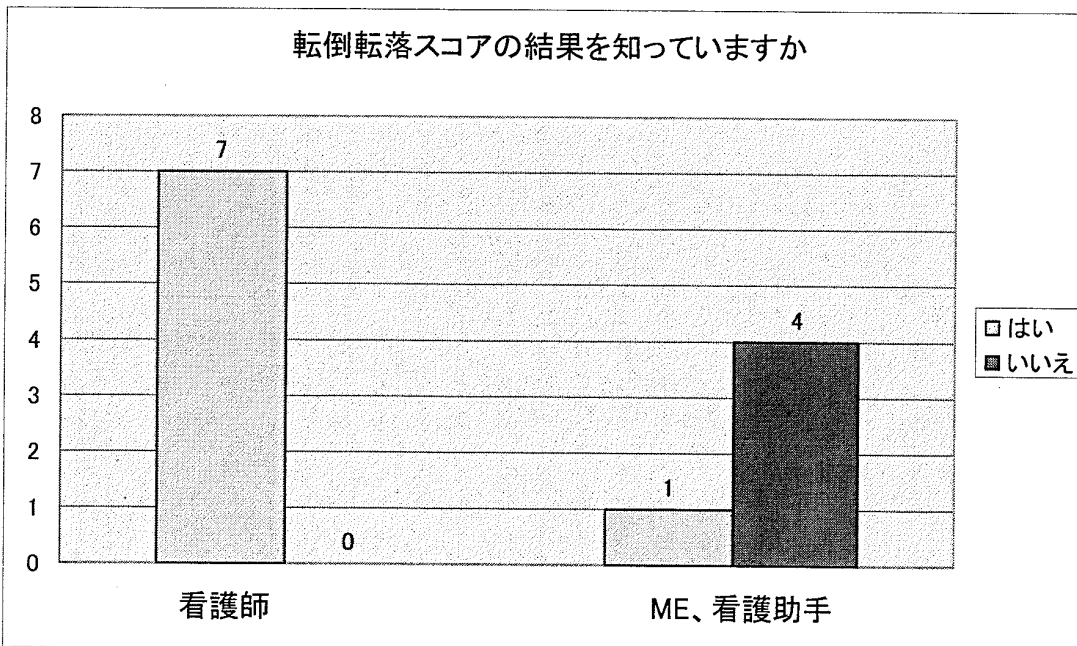
危険度Ⅱ・Ⅲが、約70%を占め、転倒転落が起こる危険度が高い人が多かった。



危険度（転倒・転落アセスメントシート）
 危険度Ⅰ：転倒・転落を起こす可能性あり
 危険度Ⅱ：転倒・転落を起こしやすい
 危険度Ⅲ：転倒・転落をよく起こす

◎平成23年度転倒転落について、スタッフへ意識調査の実施

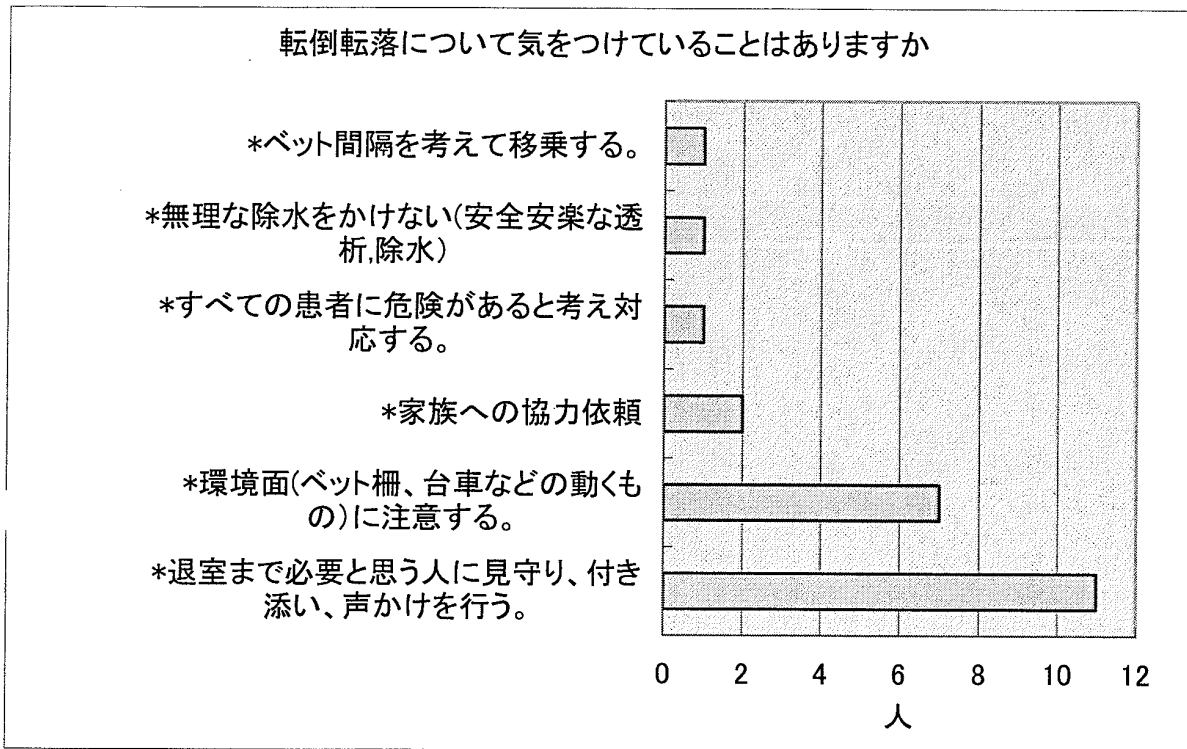
①転倒転落スコアの結果を知っていますか



転倒転落スコアシートの結果について、看護師は全員が知っていると答えたが、その他のスタッフは5人中4人が知らないという結果だった。

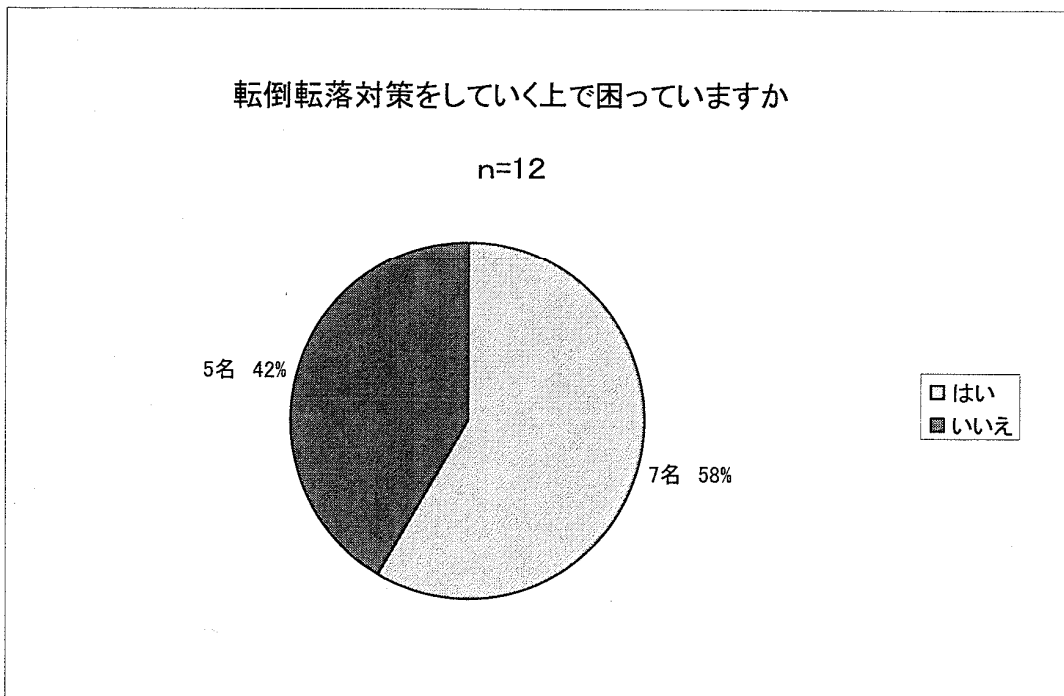
②スタッフがそれぞれ転倒転落の対策として現在気をつけていること

気をつけている点を複数回答で記載してもらったところ、退室まで見守り、付き添い、声かけをするが最も多く、すべてのスタッフが何らかの対策を考えて行っていた。



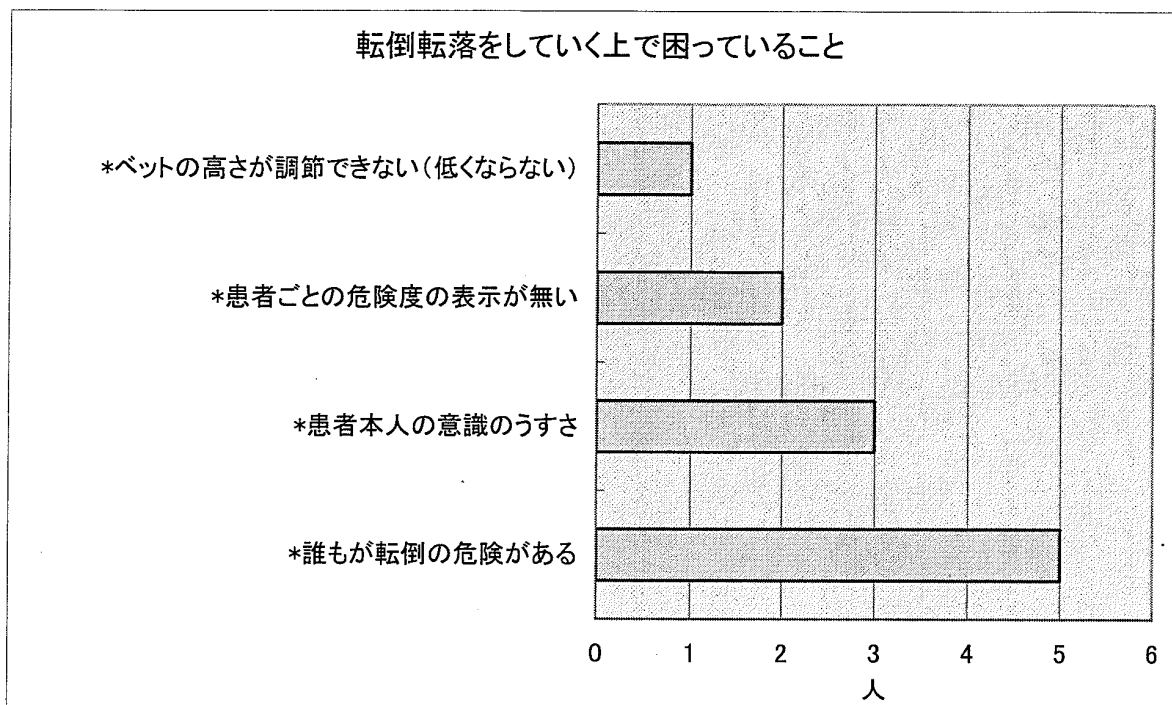
③転倒転落対策をしていく上で困っていますか

約6割のスタッフが困っていることがあると回答した。



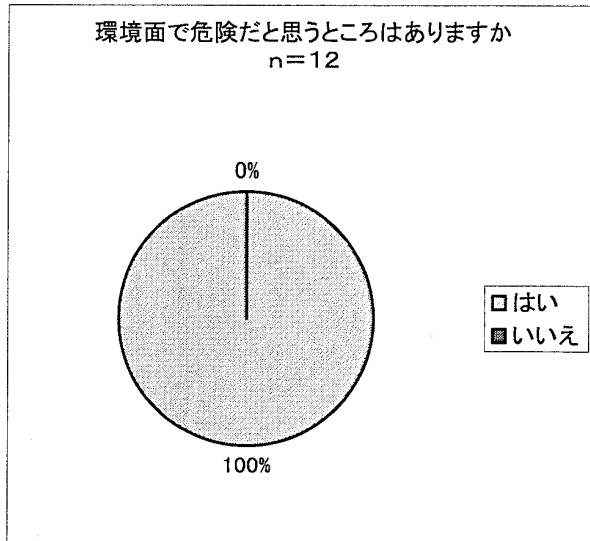
④転倒転落をしていく上で困っていることの内容

困っていることがあると答えた7人に複数回答で記載してもらったところ以下の結果だった



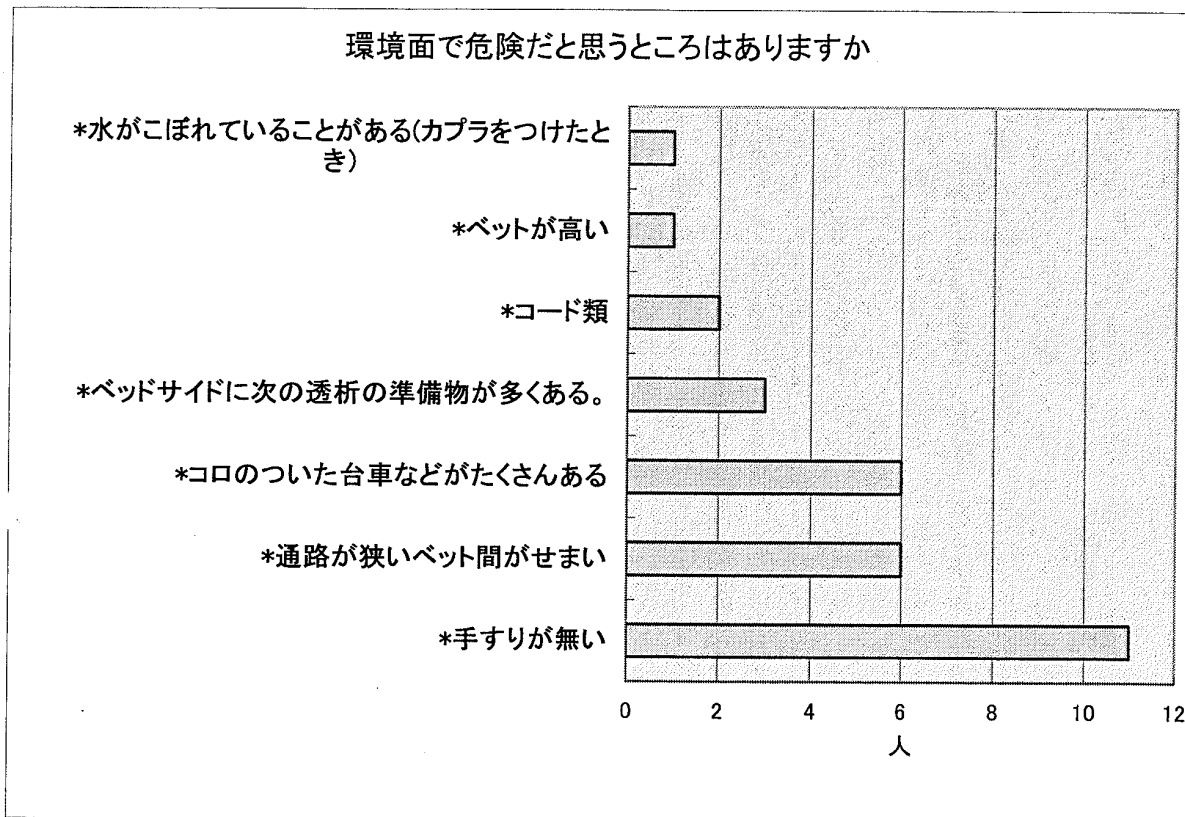
⑤環境面で危険と思うところ

スタッフ全員が環境面で危険だと思うところがあると回答した。



⑥環境面で危険だと思うところ

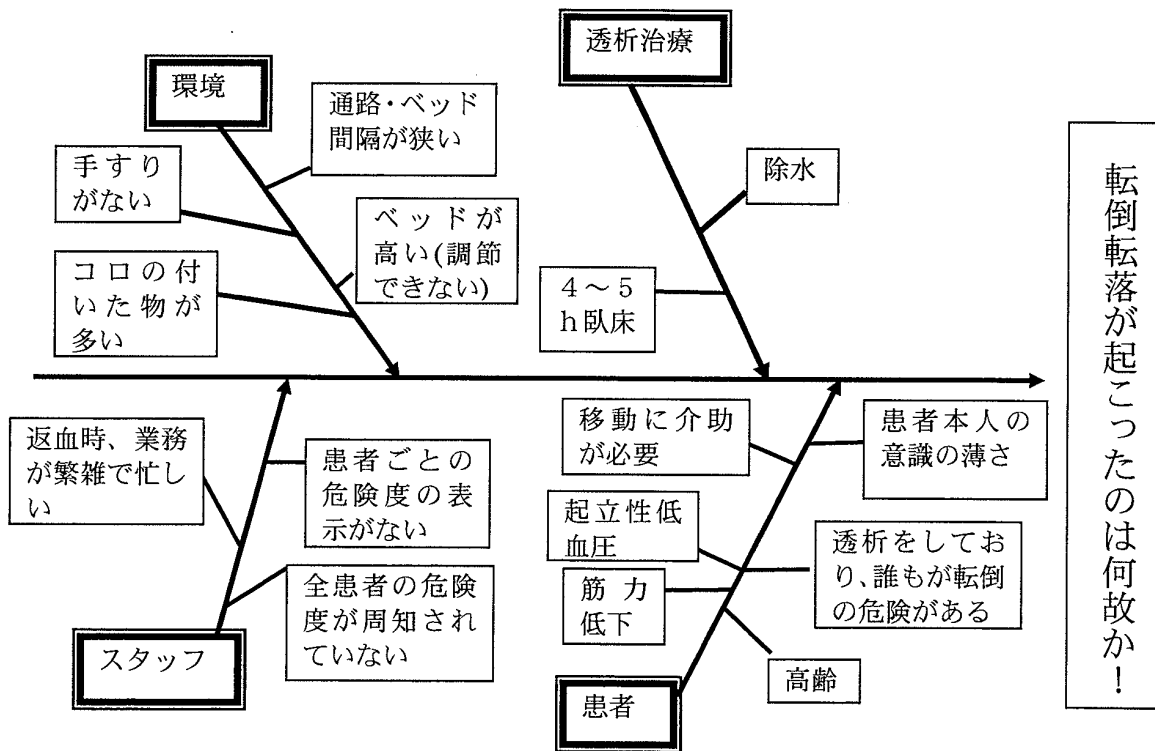
環境面で危険だと思うところを複数回答で記載してもらったところ、以下の結果であった。



目標設定

- ・透析室で転倒転落が起きない。
- ・透析スタッフ全員が、患者様の転倒転落の危険度を認識し、対応ができる。

要因解析



対策立案

		効果	実現性	持続性	経済性	評価	
透析患者が転倒転落を起こさないためには？	スタッフへの指導	転倒転落危険度の結果の周知	◎	◎	◎	◎	20点
		危険度のランク分けのマークをベッドに貼る	◎	◎	◎	◎	20点
		スタッフの数を増やす	◎	△	△	△	8点
	環境整備	患者の移動・動線上のコロの付いた台車、コード類の整備	◎	◎	○	◎	18点
		体重計周辺の整理整頓	◎	◎	○	◎	18点
		ベッド間隔をあける	◎	△	△	△	8点
		ベッドの高さを調節する	◎	△	△	△	8点
		手すりをつける	◎	△	△	△	8点
	患者・家族への指導	自分の転倒転落危険度を知ってもらう	◎	◎	○	◎	18点
		危険度にあわせ必要な人には、家族に歩行時付き添ってもらよう指導する	◎	◎	◎	◎	20点
		新たに導入になった人には、転倒転落スコアシートを活用して患者・家族に説明する	◎	◎	◎	◎	20点
	スコアシートの再アセスメント時期の検討	院内の新しい転倒転落スコアシートにのっとり、再アセスメント時期を検討したが、外来患者への適応が難しいため、次回の課題とした。	◎	◎	◎	◎	20点

* ◎5点 ○3点 △1点 評価点が18点以上を対策実施

対策実施

何を	いつ	どこで	だれが	どうする
転倒転落スコアシートの結果の周知	平成23年12月	透析室	CSチーム	スコアシートの結果を表にしてスタッフ全員に説明する
ベッドネーム作成	平成23年11月から	透析室	CSチーム 透析スタッフ	危険度ランクと移動方法(車椅子・杖歩行・付添歩行・独歩・ストッレチャー)をベッドネームに印刷し、どのスタッフがみても危険度を認識し、統一した対応が出来るようにする。
コロの付いた台車・コード類	入室時 終了時 平成23年11月	透析室	透析スタッフ 看護助手	感染箱：終了時①ベッドと⑱ベッドの付近へ設置する 穿刺台：⑱ベッドの奥 パソコン：①⑱ベッド奥 コピー機の前に設置 オーバーテーブル：入室時必ずベッドの中に置き、通路に置かない TV：患者様の退室後は頭側に収める 体重計：周辺にすがって動く物を置かない
患者・家族への指導	平成23年7月～	透析室	透析スタッフ	・患者様に、自分の転倒転落の危険度を知って頂き、注意してもらう ・必要な患者様には、家族に付き添ってもらおう。または、ベッドサイドまで迎えに来てもらうよう協力依頼する。

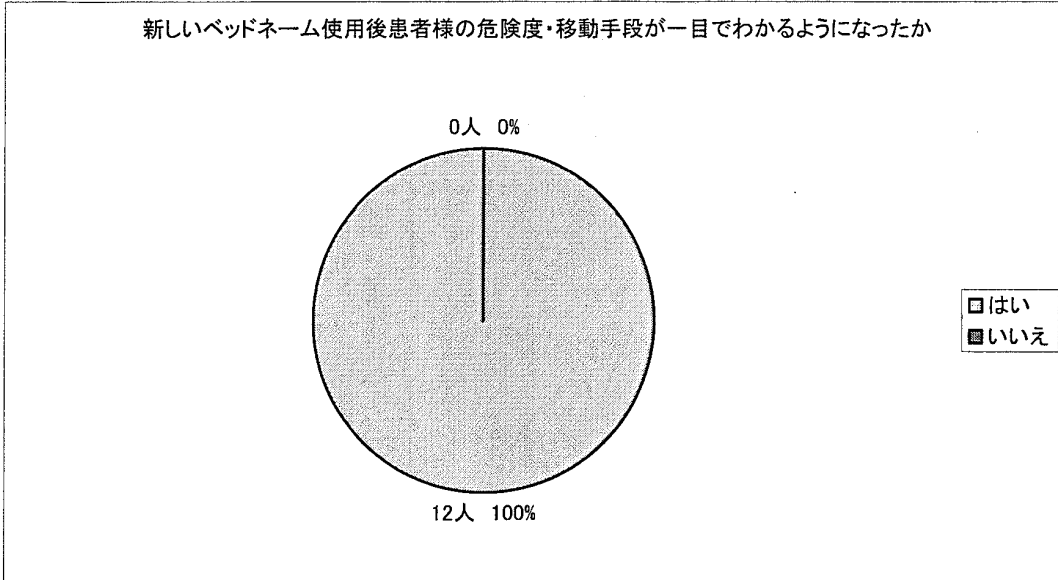
効果確認

有形効果

活動開始後、透析室での転倒転落件数:0件!

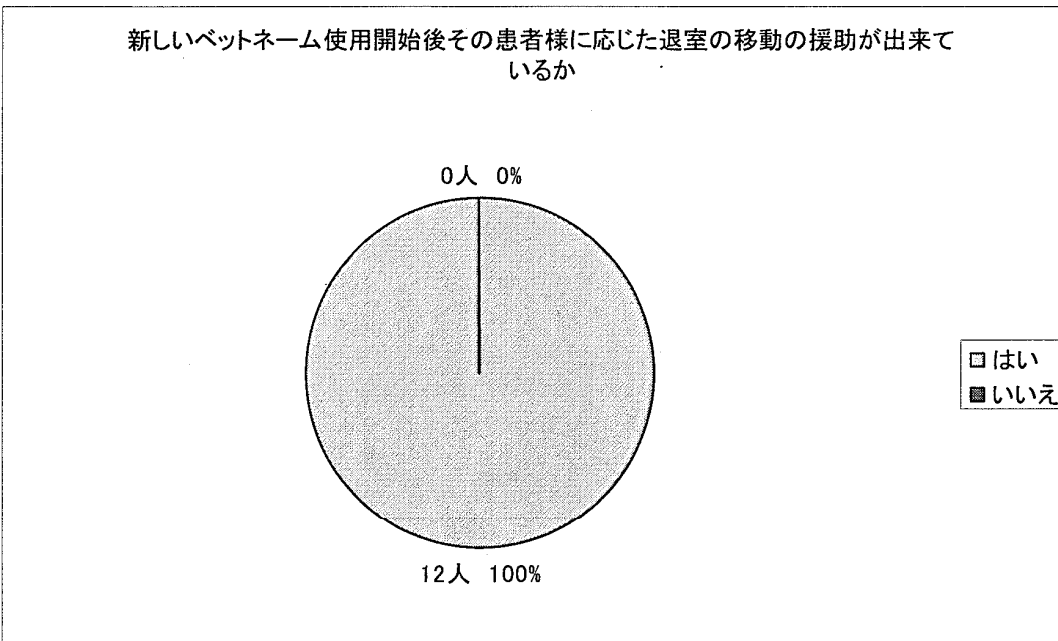
活動後のスタッフの意識調査

①新しいベッドネーム使用后、患者様の転倒転落の危険度・移動手段が一目でわかるようになりましたか



透析室スタッフ全員(100%)がわかるようになったと回答した。

②新しいベッドネーム使用開始後、その患者様に応じた退室の移動の援助が来ていますか。



透析スタッフ全員が(100%)が出来ていると回答しており、統一した対応が実施出来ている。

③環境面での対策について記載してもらったところ以下の意見があがった

良い点: ・パソコン・感染箱が移動の邪魔にならなくなった。

・通路に障害物が無くなり、安全に通れるようになった。または、通りやすくなった。

悪い点: ・感染ゴミを持って移動することが多くなった。(距離が長くなった)

・オーバーテーブルが邪魔

波及効果

ベッドネームに転倒転落危険度、移動方法を記載することにより、誰がみても一目で確認できるようになった。これは災害時などに、誰が支援に来たときでもその患者にあった対応が出来るという災害時対策にもつながった。

標準化

何を	いつ	どこで	だれが	どうする
転倒転落危険度と移動方法を印刷したベッドネーム	新しい患者様が入られたとき、危険度が変わった時	透析室	透析室スタッフ	ベッドネームを作成して使用する。どのスタッフがみても危険度を認識し、統一した対応が出来るようにする。
コロのついた台車、コード類	入室時、終了が始まる前	透析室	透析室スタッフ	感染箱は①、⑩ベッド奥 穿刺台はベッド奥 パソコンは、⑩ベッド奥とコピー機の前 オーバーテーブルはベッドの中に置く テレビは患者退室後は頭側におさめる 体重計周辺はすがって動くものを置かない
患者様、ご家族への指導	転倒転落危険度アセスメントを行ったとき	透析室で	透析室スタッフ	転倒転落スコアシートを行い、患者様、ご家族に危険度と注意点を説明する。

まとめと今後の課題

まとめ

1. ベッドネームに患者の転倒転落危険度と移動方法(車椅子、杖歩行、ストレッチャーなど)を記載することで、透析室スタッフ全員が患者様の危険度が認識でき、統一した対応がとれるようになった。
2. 通路に出来るだけコロの付いた台車などを置かないことで、患者様の移動の妨げが減少し、転倒転落防止の環境を整えることが出来た。
3. ベッドネームに患者の転倒転落危険度と移動方法(車椅子、杖歩行、ストレッチャーなど)を記載することで、誰がみても一目で確認でき、災害時対策にもつながった。

今後の課題

1. 転倒転落スコアシートの再アセスメント時期
院内の新しい転倒転落スコアシート入院患者用のため、外来透析患者独自のものを検討する必要がある。
2. 転倒転落危険度が変わったとき、タイムリーにベッドネームへの記載、患者、家族への説明など変更していくことが必要である。