

転倒転落事故のカンファレンスにおける看護師のアセスメント傾向

キーワード：転倒転落、インシデント、カンファレンス

○関しおり¹⁾、菅原真優美²⁾
新潟市民病院¹⁾ 新潟青陵大学²⁾

I はじめに

A病棟は転倒転落のインシデント件数が年間約 70 件あり、この数字は院内で最も多い。要因として脳血管障害の患者が多く、見当識障害や理解力、判断力の低下の症状を伴う場合が多いことが挙げられる。転倒事故が起こった際には看護師によるカンファレンスを実施し、転倒予防の看護計画を立案するなどの対策をとっているが、転倒・転落数は減少していない。その原因はカンファレンス内容が次に生かされていないこと、さらにアセスメントの内容が適切ではない可能性があると考えた。そこで、転倒・転落後に行ったカンファレンスの内容を分析し、アセスメントの傾向を明らかにすることを目的に本研究を行った。

II 研究方法

1. 研究デザイン：調査研究

2. データ収集期間

2011 年 4 月～2011 年 9 月

3. 調査および分析方法

データ収集期間中に転倒・転落があった事例のカンファレンス記録を分析し、話し合われた項目を抽出する。また、個々のカンファレンス記録がそれらを網羅しているかどうかを分析した。

4. 倫理的配慮

研究の実施にあたり、所属施設の研究倫理委員会の承諾を得た。また、データの取り扱い時は個人が特定されないよう数値化した。

III 結果

データ収集期間内での転倒・転落件数は 33 件あり、このうち男性は 25 件、女性は 8 件であった。患者の平均年齢は 70 歳で、男性が 68 歳、女性は 76 歳だった。患者の疾患は脳出血が 10 件、脳梗塞が 9 件、パーキンソン病 4 件、脊髄炎 2 件、髄膜炎、アレルギー性肉芽腫血管炎、低カリウムニューロパチー、ベーチェット病、癲癇、皮膚筋炎、進行性核上性麻痺、尿路感染症が 1 件ずつだった。カンファレンス結果として記録された項目は「感覚、活動領域」、「認識力」、「排泄」、「薬剤」、「心理面」の 5 つに分類され、対象事例のうち、最も多く記録されていたのは「感覚、活動領域」21 件(63%)であり、「心理面」20 件(60%)、「排泄」12 件(36%)、「認識力」10 件(30%)、「薬剤」7 件(21%)の順であった。記録されていた平均項目は

2.1 項目だった。病態・治療の状況を分析した結果、33 件すべてにおいて「感覚、活動領域」に問題があった。

IV 考察

今回、転倒転落後のカンファレンスで全 33 事例が「感覚・活動領域」を話し合う必要性が認められたが、実際に記録に残されていたのは 21 事例に留まり、転倒時の感覚、身体、活動状況に関する検討は多いものの、なぜ動こうとしてしまったかという、行動欲求につながるリスクについては殆ど検討されていないことがわかった。したがって、カンファレンスで検討されている内容には偏りが存在することが明らかになり、看護師の主観で検討されている可能性が考えられた。今回、カンファレンスでは主に「転倒・転落」に関連する身体状況に焦点があてられ、心理的状況・社会的状況に踏み込んだアセスメントは行われていない傾向がわかった。したがって転倒転落のアセスメントが不十分だった可能性があることと、話し合う必要性のある項目と実際話し合われた内容にはギャップがあることがわかった。これを解決するためには、看護師の主観のみで話し合うのではなく、項目などを活用した検討方法を導入する必要がある。

V 結論

1. 転倒・転落後のカンファレンスでは転倒時の感覚、身体、活動状況について検討される必要があるものの、全体の 64%の検討にとどまっていた。
2. 転倒・転落事例において行動欲求のリスクはほとんど検討されておらず、カンファレンスの内容には偏りが存在しており、転倒転落のアセスメントが不十分だった可能性がある。
3. 転倒・転落後のカンファレンスでは、患者の全体像を把握するための新たな検討方法が必要である。

参考文献

- 岡崎二三子・竹前多喜子・藤岡幸代他. 転倒転落事故の要因と防止の取り組み. 看護学雑誌. 2005; 69(6). 日本看護協会編. 第 34 回日本看護学会論文集(老年看護). 日本看護協会出版会. 2003. 33-35.
- 小山真理子. 看護の対象. 日本看護協会出版会. 2011. 2
- 川島みどり. 看護カンファレンス第 2 版. 医学書院. 1994. 8.