

チーム目標達成への活動

～脳卒中回復期リハビリ病棟における転倒転落予防の取り組み～

岡本愛^{1)*} 西田由紀子¹⁾ 藤内益美¹⁾ 関山宏美¹⁾

1) 国立病院機構鳥取医療センター看護部 3 病棟

The activities to achieve the goal of team nursing for the prevention of falling and tumbling

– Attempts to prevent incidents in the ward for rehabilitation
of patients with strokes –

Ai Okamoto^{1)*} Yukiko Nishida¹⁾ Masumi Tounai¹⁾ Hiromi Sekiyama¹⁾

1) The 3rd Ward, Department of Nursing, NHO Tottori Medical Center

*Correspondence: byoutou3@tottori-iryu.hosp.go.jp

要旨

脳血管障害患者の回復期リハビリ病棟において、入院患者の転倒・転落発生件数の減少に取り組んだ。1日の平均入院患者数は40.4人で、看護職員は20名から成る。脳血管障害の重症患者、軽症患者をケアする看護職員チームをそれぞれA、Bとし、転倒・転落の発生の特性・傾向を過去事例から把握し、それぞれの特色に合わせた予防のためのチーム目標を設定した。さらに、A、Bチームとは別に、各チーム2名で構成の転倒・転落予防プロジェクトチームを結成し、転倒・転落予防策ファイルを作成した。これにより、転倒・転落が、同病棟で平成19年度は56件、20年度は96件であったが、平成21年度は40件に減少した。今後は、当予防策ファイルを有効に活用し、患者の病状によっては行動予測が出来ないこともあるため、危険感受性を磨き、より一層転倒・転落予防に努めなければならない。鳥取臨床科学 3(1), 29-40, 2010

Abstract

In the ward for rehabilitation of patients with cerebrovascular disorders, the prevention of their falling and tumbling incidents was attempted. On average, there were 40.4 inpatients assigned to the ward where 20 nursing staff cared for these inpatients in May 2009. There were 56 and 96 falling or tumbling incidents annually in the ward in 2007 and 2008, respectively. To decrease or prevent these incidents, the 20 nursing staff members were divided into Team A and B, who cared for stroke patients with more severe or milder disabilities, respectively. Then the past examples of such incidents among inpatients receiving care from Teams A and B were characterized, and each Team developed a strategy to prevent these incidents. A project team for prevention of falling and tumbling incidents, consisting of two nurses each from Teams A and B, was formed, and developed a manual of prevention measures for falling and tumbling incidents. As a result, the number of such incidents was reduced to 40 in 2009. To further decrease these incidents, this manual should be used effectively. Furthermore, higher sensitivity and ability to detect any risk of such incidents should be promoted. Tottori J. Clin. Res. 3(1), 29-40, 2010

Key words: 転倒・転落, 固定チームナーシング, 小集団活動, 転倒・転落予防プロジェクトチーム, 脳血管障害, 回復期リハビリテーション病棟; falling and tumbling incidents, fixed team nursing, small group

activities, project team for prevention of falling and tumbling incidents, cerebrovasculr disorders, ward for rehabilitation

はじめに

C病院D病棟は、脳血管害患者の回復期リハビリ病棟である。入院患者は、疾患による歩行障害、高次脳機能障害などを生じているため、転倒・転落の危険性は高い。平成20年度において、転倒・転落が95件発生した。19年度は56件であり、わずか1年で倍増するという事態となった。また、D病棟の転倒・転落件数はC病院全体の同発生件数の約33%を占めており、C病院内の中で最も多かった。このような転倒・転落発生件数の増加は、D病棟が混合病棟から脳卒中回復期リハビリ病棟としての専門化が進んだことが背景にあると考えられる。

転倒・転落は患者の生命にかかわる大きな事故につながる可能性がある。そのため、看護師には脳血管障害患者の特徴や傾向を把握した上での適切な対応が求められる。しかし、対応が十分に行えているとは言い難く、この状況に対して迅速な対処の必要性が強く感じられた。

そこで、平成21年度のD病棟目標に転倒・転落の予防が挙げたことを受け、D病棟のA、B各チームにおける転倒・転落の発生の傾向を過去事例から把握し、それぞれの特色に合わせたチーム目標を設定した(表1)。さらに、固定チームとは別に、各チーム2名で構成の転倒・転落予防プロジェクトチームを結成するなどの取り組みを行った。その結果、転倒・転落発生件数の減少に繋げることができた。

C病院の概要(平成21年4月現在)

E県東部に位置し、平成20年度よりE県東部圏域の地域リハビリテーション支援センターとなった。病床数は548床(一般病棟は132床、重症心身障害児・者病棟は160床、結核病棟は18床、精神科病棟は238床)である。

D病棟の概要(平成21年5月現在)

D病棟の病床数は50床、看護体制は10対1

で、勤務体制は3交替2人夜勤である。D病棟に勤務する看護職員の内訳は、看護師長1名、副看護師長1名、看護師14名、准看護師2名のほか、業務技術員が2名である。看護師としての平均経験年数は13年、D病棟での平均経験年数は2.5年である。

D病棟の1日平均患者数は40.4人(前年度より-1.1人)、平均在院日数は85.6日(前年度より-11.4日)である。神経内科および回復期リハビリテーション病棟を標榜し、入院目的別では、リハビリ対象者が70%、非対象者が30%であり、入院患者の平均年齢は約72歳で、主な疾患は、脳梗塞、脳出血、その他の脳血管障害、パーキンソンなどの神経変性疾患であり、ほかに大腿骨頸部骨折術後のリハビリ患者が入院している。疾患別の割合は、脳梗塞50%、脳出血15%、その他35%である。認知症患者はD病棟の約25%を占める。

D病棟の転倒・転落発生件数

平成19年度は56件、20年度は95件であったが、以下に述べるような取り組みで、平成21年度は40件(このうち、ベッドサイドでの転倒・転落件数は25件)に減少した。

チーム特性とチーム目標

D病棟のA、Bチームの組織・構成を図1に、また、それぞれのチームの特性、および目標を表1に示す。各チームにおける転倒・転落の発生の傾向を過去事例から把握し、それぞれの特徴に合わせたチーム目標を設定した。

チーム活動の実際

Aチームの活動

1. 平成20年度の転倒・転落発生事例の分析

Aチームでの転倒・転落件数42件のうち、ケアレスミスによるものが27件と半数以上であった。その内容を次に挙げる。