

転倒転落事故防止対策

■ 転倒・転落事故 ■

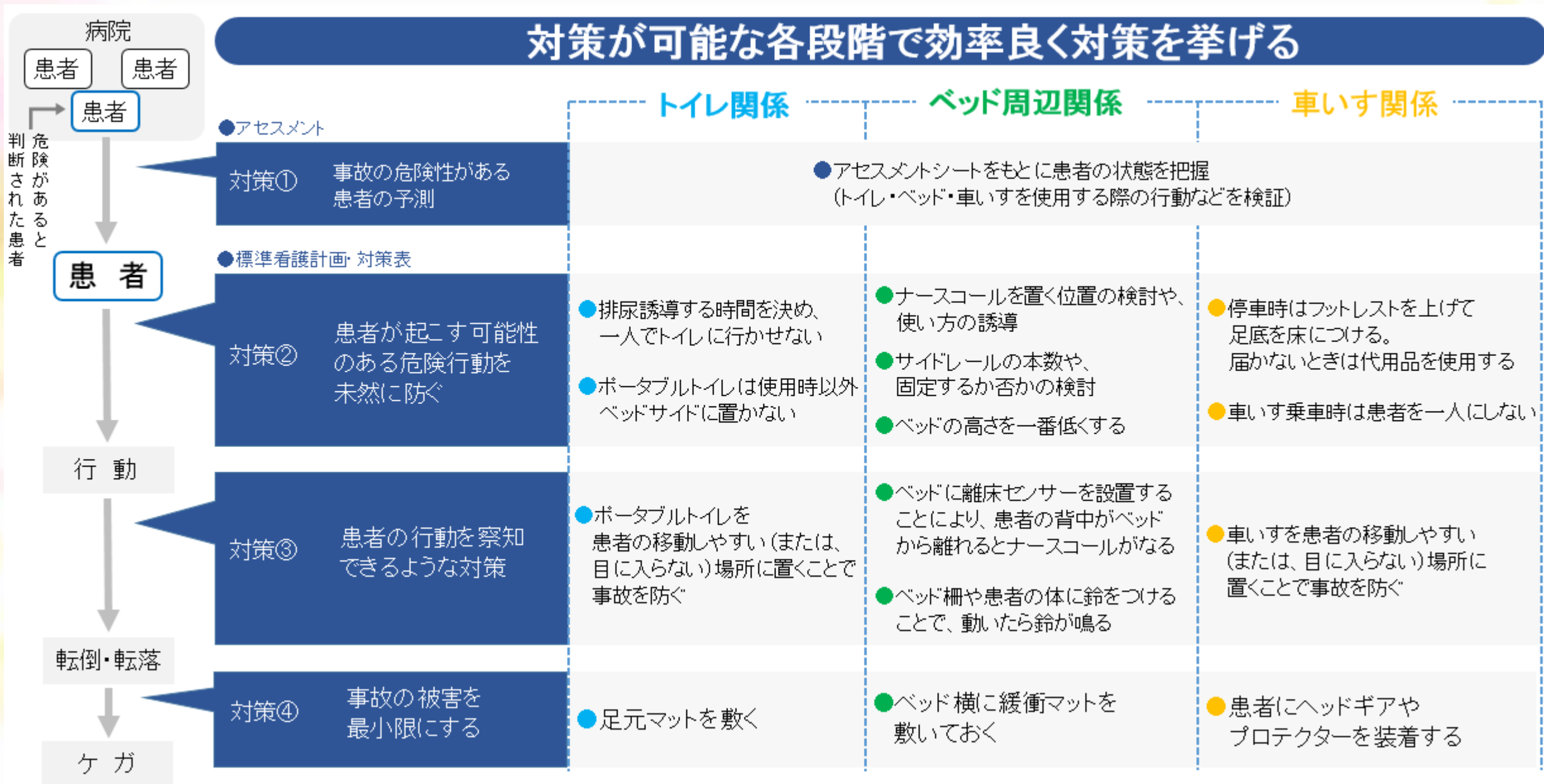
健康な人でも、65歳以上の35～40%が1年のうちに1度は転倒するといわれている。転倒・転落事故は、外傷や骨折につながり、生活の質を根底から覆すリスクがある。重度の後遺症が残ってしまうと寝たきりになり、幸いにして軽い事故であっても、“転倒後不安症候群”で患者さんが行動を控えるようになれば、足腰の筋力など身体機能が低下してしまう。いずれにしても介助者の負担も増加することになる。

転倒・転落事故の要因

転倒・転落事故の要因は、
「管理要因」、「ソフト要因」、「環境要因」、「患者要因」の4つに分類することができる。

管理要因	看護師・介護士等による管理・見守りの有無や方法に起因するもの (例)「ナースステーションに来てもらった車いす患者を監視していたが、患者自身が移動してしまい転落した」
ソフト要因	介護方法に起因するもの (例)「患者をベッドから車いすに移動させようと体を持ち上げたところ、誤って転落させてしまった」
環境要因	ベッド柵、床の状態、ポータブルトイレの位置、部屋の明るさなどといった、環境に起因するもの (例)「ベッド柵をしておらず、寝返りの際転倒した」
患者要因	感覚・機能障害、認知症、薬物などの患者自身の心身状態に要因があるもの (例)「脳梗塞による運動障害がある」

防止対策の4つの段階



在宅の場合

患者にとって危険な場所がないか、環境を点検することも必要。

生活習慣を把握することは、事故対策になることはもちろん、患者への理解をより深めることにもつながる。

自宅での介護は、家族など人数も限られているので、医師や看護師、ケアマネジャーなどの専門職がこれまで以上に連携して転倒・転落事故を防止していく必要がある。

患者の退院時に医師、看護師、家族、ケアマネジャーが、一同に会し、患者の退院後の生活について協議すること、

福祉用具選定に重要な役割をもつ福祉用具貸与事業者の方と情報交換することも重要。