整形外科病棟における転倒・転落予防に着目した環境整備について

キーワード　整形外科　環境整備　転倒・転落

Ｂ棟４階　○比嘉理乃　吉井咲季

Ⅰ．目的

整形外科病棟では、関節可動域制限や荷重制限、補助具使用による転倒リスクが高い。また高齢化率の上昇に伴い、高齢者の入院が多く、変形を伴う足関節や膝関節、股関節といった下肢の手術が多い。そのため、当病棟で発生する転倒・転落のうち、ベッドサイドでの転倒・転落が約７割を占める。

転倒転落のインシデント予防には、院内の「医療安全管理マニュアル」に転倒防止に関する事項として、「患者の環境・行動に対する対策」が記載されている。さらに、整形外科病棟におけるベッドサイドで発生した転倒の要因分析の先行研究より、転倒予防に関連する項目として、「収納場所や位置が転倒に影響すること」「ベッド周囲の環境対策が必要であること」などが述べられている。院内マニュアルや先行研究で述べられているように、転倒・転落予防にはベッドサイドの環境整備が必要不可欠である。そこで、当病棟看護師が行う環境整備について、現状を把握したいと考えた。

Ⅱ．方法

1. 調査方法：紙面アンケート調査
2. 調査対象：病棟管理職・外来勤務看護師を除く病棟看護師 32 名
3. 期間：2022 年 10 月～2023 年５月
4. データ収集方法：Excel を使用した集計および単純集計

Ⅲ．倫理的配慮

研究の説明及び依頼文書を詰所内に掲示して周知した。アンケートの回答は自由意志とし、調査への協力はアンケートの回答をもって同意とした。対象には、研究目的、匿名性の保持、データの厳重な取り扱い、回答から得た情報は研究以外の目的で一切使用しないこと、研究の参加・不参加によって調査対象者に不利益が生じないこと等について文書で説明した。

Ⅳ．結果

対象者 32 名中 22 名 (68.8%) より回答を得た。「日々の業務で環境整備を充分にできているか」の質問に「はい」と答えた人は９名 (41%)「いいえ」と答えた人は 13 名 (59%) であり（図 1）、経験年数が浅いほど、「いいえ」と答えた割合が多かった。（図 2）

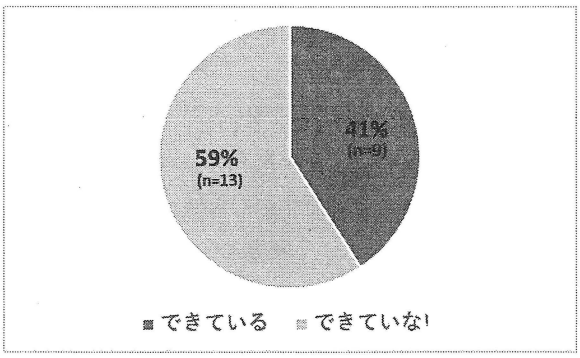

図１環境整備ができていると感じている割合

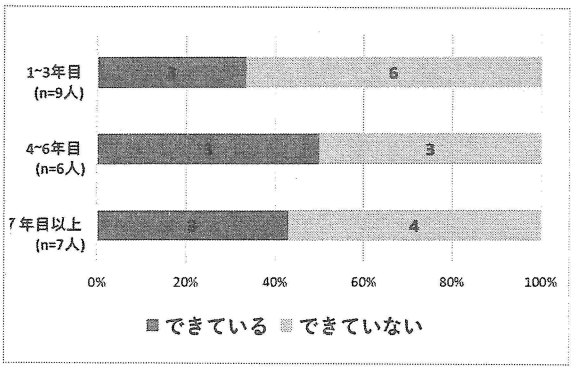

図２　経験年数別環境整備をできている割合

環境整備ができている理由としては、１～３年目は「不要な物はその都度片付けしている」、４～６年目では「患者の身の回りを整理整頓できるよう心がけている」、７年目以上では「転倒予防に努めて環境整備をしている」「ADL を考慮して実施している」という回答がみられた。

環境整備ができていない理由としては「業務に追われてできていない」が 11 名(84.6%)で最も多い回答であった。７年目以上では、患者の性格等を考慮した介入までは出来てないという回答もみられた。

「環境整備が行えている状態」についての質問には、１～３年目ではテーブルや床頭台、ベッドの上といった物の整理に着目した回答がほとんどであった。４～６年目は歩行器や車椅子の使用スペースや移動時の通り道に障害物がないかといった ADL や転倒予防に着目した回答がみられた。７年目以上は ADL や転倒予防に着目している項目に加えて、急変時にすぐ対応できるといった潜在的なところまで着目している回答がみられた。

Ⅴ．考察

環境整備が「できていない」と答えた割合が半数以上を占めており、経験年数が浅いほど、「いいえ」と答えた割合が多く、できていない理由として「業務に追われてできていない」と答えたことから、看護業務の中で環境整備の優先度が低いことが考えられる。１~３年目は視覚的に捉えることができる場所の整理を行っていた。４年目以上では、視覚的だけでなく、患者の ADL や転倒予防に着目して環境整備を行っていることが伺えた。7 年目以上では具体的かつ潜在的なことも考慮して実施していた。これらのことから、経験年数による偏りがあり、転倒予防を意識した環境整備が十分行えていなかったと考える。川口ら[1)]は「臨床経験４年目以上と３年目以下の看護師とでは転倒・転落に関して患者の認識力に対するアセスメント能力に違いがあった」と述べている。また小滝ら[2)]が「経験年数が少ないと視覚からの情報に集中しやすく、経験年数を重ねると対象理解の視点が加わり、きめ細やかな転倒予防対策がとれる」と述べている。これらのことから、経験年数により転倒転落に関して患者の認識力に対するアセスメント能力に差があると言える。今回のアンケート結果により、当病棟でも同様のことがいえたと考える。看護師の経験年数により、環境整備の認識に偏りがあり、多くの看護師が転倒予防を意識した環境整備が十分行えていなかったと考える。

Ⅵ．結論

今回実施したアンケート結果より、看護師により、環境整備の考え方や捉え方に経験年数の差が生じているため、その差を少しでも埋めることができるような介入を今後行っていき、患者により良い看護を提供できるように努めていきたいと考える。

＜引用文献＞

1)川口はるの,深見優子,村上知美他：看護師の経験年数による転倒転落に関するアセスメント能力の違い,第 34 回日本看護学会論文集(老年看護), p.65-67, 2003.

2)小滝民惠,藤井智子,坊坂恵子他：転倒に関する看護師の危険予測の視点危機予知トレーニング (KYT) を用いて, 中国四国地区国

立病院機構・国立療養所看護研究学会誌，4，p. 234-237，2008.

＜参考文献＞

1) 野口和枝，北村寿代，徳田枝美：整形外科病棟におけるベッドサイドで発生した転倒の要因分析，第 49 回日本看護学会論文集（急性期看護），p. 222-225，2019.

2) 厚見享子，嶋田恵，伊藤友美他：整形外科病棟で転倒した患者の傾向と今後の課題，第 45 回日本看護学会論文集（急性期看護），p. 119-122，2015.