

転倒転落防止情報29

転倒・転落が減少！西病棟の取り組み

精神科病棟においては、精神症状の悪化や内服薬の影響による身体症状の変調のために転倒転落事故の発生リスクは高く、当院においても一般病棟と比較して西病棟の転倒転落発生率は高い傾向にあります。

看護師・医師・薬剤師・患者が一丸となり、
転倒転落が減少した西病棟の取り組みを紹介します。

入院時に 片足立ちができるかを確認



入院時に
下肢バランスの
評価をします

不眠時の頓服使用は 原則1回



睡眠薬過量
は転倒のもと。
眠れなければ
定期薬を見直
します

患者向けに転倒予防のための チラシを配布

患者さんにも
わかりやすく説明し、
協力してもらいます



検温時に起立性低血圧の スクリーニング



向精神薬は
起立性低血圧を
伴いやすいので
注意が必要です

検温時に 運動制限のない患者は スクワットと踵上げ運動

筋力維持と増進
は転倒予防の第
一步！



精神科独自の 転倒転落アセスメントスコア を導入

焦燥感があるか、1週間
以内に処方が変わった
か、など6項目を院内共
通スコアに加えて評価し
ています



西病棟における1000人日あたりの転倒回数

	リスクⅠ	リスクⅡ	リスクⅢ
2015年度	1.17	11.54	18.36
2016年度	1.78	3.38 ↓	11.43 ↓

西病棟における1000人日あたりの転落回数

	リスクⅠ	リスクⅡ	リスクⅢ
2015年度	0.11	1.05	1.99
2016年度	0.21	0.34 ↓	0.88 ↓

表の見方

転倒転落リスクⅡの患者において
患者1000人日あたりの転倒回数は、
2015年度は11.54回だったが、
2016年度は3.38回に減少している。