

一人ひとりに合った安全な病室内環境設定の取り組み ～病室内環境設定表を作成して～

新館 5 病棟

○松谷紀美恵 平田好重
清水朝来子 山本菜摘
河村春代

はじめに

回復期リハビリ病棟の患者は、ADL の向上・自立を目指していくために個々の状況に応じた歩行補助具の選択を行う必要がある。また、個々の身体状況により加療に必要な物品なども配置されている。A 病棟病室内は器具があふれており、常備された状態である。そして患者の転倒・転落対策を導きにくく、援助時のスタッフの動作にも危険を伴っている状況である。沢山の補助具・物品に囲まれた中、個々の状況に合わせた環境設定が必要であるにも関わらず、その設定方法をスタッフに周知できる共通ツールは床頭台に提示してある日常生活動作を記入した表(以下 ADL 表)の極一部のスペースとワークシートの患者メモ欄のみである。各受持看護師・介護士・リハビリスタッフによりフリーに記載された用紙の提示もあるが、それは各受持独自の方法で行われている。なお、ADL 表は、先行研究である平成 25 年度院内看護研究にて当病棟で作成したものである。

今回、患者の個々の動作能力に見合った安全な環境設定が確実にできるよう、スタッフへ患者の病室内環境設定に対する意識調査を行い、環境設定が一目でわかるような共通ツールを作成した。そして転倒歴がありリスク管理能力が低下している患者を対象に共通ツール試用した。その結果、転倒件数に変化が見られ、スタッフの環境設定に対する意識が向上し実践への行動に効果が見られたので報告する。

I 倫理的配慮

看護師・介護士に対してのアンケート結果は看護研究のみに使用するものであり、個人を特定したり 個人の評価に影響は及ばないと説明し同意を得た。看護部会の審査を受け、承認を得た。

II 研究方法

1. 期間:平成 27 年 6 月～8 月

2. 対象者:A 病棟スタッフ 26 名(看護師 18 名、介護士 8 名)

3. 方法

1). 対象者に対してアンケート形式にて安全な病室内環境についての意識調査を行った。

2). (1). 病室内環境設定表の作成

転倒の既往がある患者 9 名の病室内環境を整え患者一人一人のベッド周囲を写真に撮り A4 サイズに印刷し、クリアファイルに入れる。ベッド低床等の環境設定に必要な言葉をパソコンで打ち印刷してラミネートした。個々の患者に適した病室内環境設定表をベッド周囲の写真に貼る。ADL 表の環境部分を消す。

(2). 実施

ADL 表の下に環境設定表がくるように設置。更新があった時はその時に写真の撮り直し、変更をする。毎日 16 時に更新の変更が出来るか、環境設定があっている確認。

(3). スタッフへの周知

毎週木曜日にカンファレンスを開き、スタッフに環境設定表を試用して疑問に思う事等の意見を

聞く。

3). 病室内環境設定表設置 1ヶ月後、対象者に試用前後で同じアンケート形式で意識調査を行った。

III 結果

アンケート回収率は、試用前後共アンケート配布人数 26 名中、26 名で、有効回収率 100%であった。

「ADL 表の環境の部分を活用していますか」を調査したところ、「活用していますか」が、環境設定表試用前は 16 人(62%)であったが、環境設定表を試用後は 24 人(93%)となった。また、「環境の部分は確認しやすいですか」の問いに、試用前では「どちらかという確認しづらい」、「確認しづらい」が 18 人(68%)に対して環境設定表の試用後は確認しやすいが 24 人(89%)で試用率は上がった。環境の情報の更新は 6 人(23%)から 23 人(88%)と知っているスタッフが増えた。

病室内環境の質問では 以前より病室内環境が改善したと思いますかの問いに、24 人(92%)のスタッフが「思う」・「どちらかというと思う」と回答している。

援助する際のスタッフの危険については試用前の病室内環境で「危険と感じた事がありますか」の問いには 21 人(81%)が「ある」と答えていた。その内容は「患者の移動手段の器具が複数ある場合、ベッド周囲が狭くなり転倒の危険(つまり、服に器具が引っかかる)でヒヤッとしたことがある」などであった。環境設定表試用後は試用後の病室内環境で危険と感ずることが少なくなったという回答が 21 人(80%)であった。

また、「環境設定表を指さしで確認するようになった」「車いすをたたみ、ベッド足元や壁につけ写真通りに気を付け環境整備を行った」「滑らないように床の水 droplet を拭くようになった」という感想も記入されていた。

ADL 表の下に環境設定表(写真)を掲示し、1 週間に 1 回カンファレンスを開く事で、毎日 16 時に更新変更が出来ているか、試用して困ったことがないか確認を行った。カンファレンスでは「写真の中の矢印の文字が小さいので、もっと大きくした方がよい」との意見が出された。

転倒の既往がありリスク管理能力が低下している患者 9 名(入院より 6 件の転倒既往あり)に於いて環境設定表使用期間中、転倒件数は 1 件であった。

IV 考察

患者が個々の動作能力に見合った安全な環境設定が行えるよう、スタッフへ患者の病室内環境設定に対する意識調査を行い、環境設定が一目でわかるような共通ツールを作成した。転倒歴がありリスク管理能力が低下している患者を対象に試用した結果、転倒件数の減少につながり またほとんどのスタッフが病室内環境に対する意識が変化し、以前より病室内環境が改善したと思うというアンケート結果が得られた。藤田¹⁾は「予防対策は、一人ではなくチームとして行われることから、チームの構成員 1 人ひとりが同じ視点で対処することが必要です。」と述べている。今までの ADL 表について確認しづらいと回答した 18 人(68%)が、環境設定表の使用後は 24 人(89%)が確認しやすい結果より、これまでの ADL 表の環境項目では試用前アンケートで見えづらい、項目が少ないという意見が出た為、拡大して整えられた患者の病室内環境を写真掲示したことで視覚的に訴えスタッフがイメージ化することが容易になり、行動に変化が現れたように思われる。また、平松²⁾は、「病室は生体動作の拠点であり、立ち上がりや移乗動作時に、ベッドの高さや手すりの位置が適切か、車椅子やポータブルトイレの位置がいつもと同じか、ふらついた際にカーテンやオーバーテーブルなど不安定なものにつかまる可能性がないかなど、個々の患者の動作を詳細に観察し、その人にとってリスクとなる環境は何かを見極める事が求められる」と述べているように安全な病室内環境は患者の生活の場をより安全にし、スタッフの動作環境を改善することにつながると考えられる。これらより、今回の取り組みは安全環境設定に対するスタッフの意識向上に役立ったと思われる。また、カンファレンスを開いたことにより、徐々にではあったがスタッフ間で声をかけあい環境設定が

合っているかという確認が出来て、共通理解に努めることが出来た。

V 結論

今回の結論は以下の2点である。

- 共通ツールを試用することで、スタッフ間が同じ視点での病室内環境設定を可能にした
- 病室内環境へのスタッフの意識向上に有用である。

おわりに

今回は症例を転倒歴がありリスク管理能力が低下している患者に限定したが、今後は病棟入院患者全てを対象にすることで、より確実な安全対策がすべての患者に提供できるよう多職種も加わったスタッフのレベル向上につなげていきたい。

引用文献

- 1) 藤田正明:転倒・転落予防のために求められる観点 リハビリナース vol.3 No.5 p35、2010
- 2) 平松知子:A病棟における転倒のハイリスク要因 リハビリナース vol.6 No.3 p10、2013