

# 『転倒・転落予防』 研修会実施報告

日時 : 令和5年7月10日(月) 13:15~17:15

対象者 : ラダーⅡ~Ⅲを目指す者

参加者数 : 16名

目標 : 転倒・転落の予防方法を学び、安全な療養環境を整え、指導的役割を果たすことができる

## <講師の紹介>

医療安全対策室

K 師長

## <内容>



はじめに医療安全の歴史と「人は誰でも間違える」という考え方の基本から講義が始まり、医療事故は起こりうることであり、チームや組織全体の在り方を改善しなければ事故は防止できないことやヒューマンエラーと組織事故の仕組みを学びました。

転倒・転落では、2022年度当院で発生した「転倒・転落件数と受傷率」を全国のデータと比較すると、当院の発生率は、少ない中でも有害事象が多い現状を知りました。転倒・転落は入院の長期化や身体機能の低下、生活機能の低下や転倒恐怖などの「転倒後症候群」を引き起こすことを理解し、予防対策やアセスメントの必要性を実感しました。転倒・転落事故は、「環境的要因」と「患者個別的要因」、「管理的要因」が複雑に重なり合って生じており、そこに患者側の欲求に基づく行動要因と介助者側の希望的観測に基づく行動要因がかけ合わさるとさらに転倒リスクが高まることが理解できました。予防策では、転倒転落アセスメントシートから危険要因をスコア化し、看護計画に反映させる重要性和、当院のルールを再確認しました。また医療安全からみても記録は、事実のみを客観的かつ簡潔、明瞭、正確に記録することが重要であると改めて感じました。今回の学びをそれぞれの部署で伝達・指導し、根拠ある予防策を行って安全な療養環境を提供していきましょう。