

転倒転落の課題・改善策を共有するディスカッションを開催

2022年8月27日、病院間の交流・情報交換を目的とし、メルマガ会員限定のオンラインワークショップを開催しました。今回は、離床CATCHの運用／活用における【**体制面**】を主なテーマとして、その課題、多職種連携の実情、センサー使用における同意書の考え方など、ディスカッションを通して様々なお話を伺うことができました。その一部をご紹介します。

センサー (離床CATCH) の課題

- センサーの種類が多く、どれをどの患者さんに使えばよいのか、どの患者さんに優先的に割り当てるのかが分かりません。また、患者さんに合った設定が難しいです。



【杉山良子のコメント】

まずはセンサーがどこに何台あり、どの程度使用されているのかを把握します。そのうえで、センサー使用基準を明確にすることが大切です。各々のスタッフの判断にばらつきがないように、標準化することはとても重要なことです。活用している離床CATCHの設定フローなどがあれば、ぜひRoomT2にお寄せいただきたいなと思います。

- 入所時（介護医療院）に理学療法士が同行し、ADL評価を行っています。必要物品の検討や、転倒転落リスクを減らす用具の置き方などを一緒に確認しています。
- 転倒転落ラウンドでは写真を撮り、気を付けることや工夫点を各部署に共有しています。

【杉山良子のコメント】

転倒転落は全ての職種に共通した話題なので、ラウンドだけではなく、2か月に1度ほど集まり、転倒転落事例の検討会をしてもいいでしょう。自分の職種でできること、改善したいことなどを話してみましょ。転倒転落のワーキングでは理学療法士が中心になることをお勧めします。他には、薬剤師、栄養士、作業療法士、医師などの参画も必要と考えています。

転倒転落は、院長などトップが関心を持たないと解決できません。トップを動かし、関心を持たせるためにも、多職種連携は大事です。

多職種連携の 実態



センサーと 抑制同意書 について

- 転倒転落後、もしくは、今にも転倒転落しそう、といった状況のときには家族に連絡し、センサー使用にあたっては抑制の同意を取っています。
- 入院時アセスメントをし、センサーが必要と判断したら、抑制同意書を取るようになっています。アセスメントをすることなく、入院と同時に抑制同意書を取る、ということはありません。
- 毎日抑制カンファレンスをしており、1か月ごとに再評価をしています。センサーを抑制とは捉えていないので、抑制同意書は取っていません（介護医療院）。



【杉山良子のコメント】

まず、センサーかセンサーでないかに関わらず、抑制同意書を入院早々にもらうなど、転倒転落防止の第一手段として抑制を考えるのは良くないと思います。そしてセンサーが抑制に入るのか等、抑制の基準を自分たちの病院としてどうするかを考え、取り決めることが大切です。個人的には、離床CATCHはベッド内蔵型のセンサーであり、身体に対して直接的な行動制限をしているわけではないため、抑制具ではないと考えています。『転倒＝負』と短絡的に考えることから抑制につながるので、転倒に対する基本的な考え方、教育も必要です。教育により、スタッフの認識や風土を変えていく必要があり、それが管理者の役割でもあると思います。

次回、第二回目のメルマガ会員限定のワークショップを、11月5日（土）開催で予定しています。テーマは、離床CATCHの運用／活用における【**アセスメント**】についてです。ご案内がありましたら、奮ってお申し込みください。皆様のご参加をお待ちしています。