

患者参画型転倒転落防止多職種カンファレンス ～COVID-19患者とビデオ通話でカンファレンス～

(地方独立行政法人京都市立病院機構京都市立病院 6B病棟)

大倉 香代

要 旨

COVID-19患者は若年層であっても発熱や低酸素状態の影響もあり転倒リスクが高い。一般病棟では、患者のベッドサイドで実際の動きなどを確認しながら多職種で転倒防止対策を検討することが効果的であるとされているが、感染症による隔離状態ではこのような対応は困難である。そのため、タブレット端末を用いたビデオ通話を活用し、多職種による患者参画型転倒防止カンファレンスを行った。病室内の看護師と患者が、スタッフステーションに待機している医療者とともに、自宅での様子や動線を参考に病室内のレイアウトや動線を検討するという方法である。その結果、転倒件数が減少し、カンファレンスが、転倒転落の予防対策として有効であると考えられた。

(京市病紀 2022 ; 42: 89-92)

Key words : COVID-19, 転倒転落防止, ビデオ通話カンファレンス

緒 言

6AB病棟は呼吸器内科、感染症科病棟であったがCOVID-19拡大を受け、2021年7月から6A病棟を閉鎖し、新たにCOVID-19専用病棟として運用することとなった。

感染拡大から1年が経過し、COVID-19の病態や課題が明らかになってきている。中でも、発熱、低酸素状態などにより注意や実行機能が低下し、高齢者と同様に若年層であっても転倒リスクが高いことは、入院施設での課題となっている。また、患者は隔離状態にあるため、転倒の危険を察知してもすぐに患者のそばに行けず、感染防護具を着用している間に、目の前で転倒してしまうということもあった。また、患者は新生児から小児、妊婦、基礎疾患のある高齢者まで多様である。これらを踏まえ、改めて転倒転落を防止する方法について部署の看護師で検討した。新たな取り組みの参考となったのは、2021年7月から増加した周産期のCOVID-19患者である。出産後の母親は6B病棟で入院継続となり、新生児はNICUの陰圧室入室となるため、新生児との面会ができなかった。タブレット端末を使用した新生児とのビデオ通話による面会を開始したところ、母親は新生児の様子を見ることができ、つらい隔離状態でも笑顔がみられ愛着形成に良い影響が得られた。隔離病室内に複数人が同時に入室することはできないが、ビデオ通話を用いていればタブレット越しに患者の動線や動き方を確認でき、患者からの意見も取り入れて転倒転落防止について多職種カンファレンスができるのではないかと考えた。

目 的

隔離状態にある患者を対象に、ビデオ通話を用いた患者参画型の転倒転落防止カンファレンスを多職種で実施し、患者の状態に合わせた多角的な転倒転落防止策の有

効性を検討する。

方 法

1. 調査期間：2021年7月末日～12月
2. 対 象 者：日勤リーダー看護師と受け持ち看護師が転倒リスクがあると判断した患者
3. 手順
 - ①評価は入院時、入院3日目、以後1週間ごとに対策を再検討し、患者状態の変化があるときは適宜再検討した。
 - ②受け持ち看護師がタブレット端末を病室内に持参し、患者へビデオ通話（iPad：FaceTimeを使用）でカンファレンスを行うことを説明し、同意を得る。
 - ③患者と共に話し合い、病室にいる受け持ち看護師が日常生活行動に近いトイレや洗面台への動線を確認し、実際に患者が動く様子をスタッフステーション内の別のタブレット端末につないで共有する。リーダー看護師、主治医、セラピスト、薬剤師がスタッフステーション内の別のタブレット画面で患者の動線を確認する。
 - ④患者が困っていること、気にかかっていること、自宅でどのように過ごしていたかを確認し、多職種カンファレンスを行う。
 - ⑤実際に室内のレイアウトや使用する補助具（手すり・歩行器など）の設置を行い、患者の意見も促しながらタブレット端末間で意見交換する。
 - ⑥多職種カンファレンスにより立案した転倒転落防止策を電子カルテに記載する。

結 果

2020年度、2021年度の入院患者数と重症度、医療・看護必要度、転倒件数を比較した。各年度の月別入院患者

表1 2020年度と2021年度の月毎のCOVID-19入院患者の比較

COVID-19入院患者数(人)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2020年度	34	7	12	26	17	21	14	19	31	48	23	10
2021年度	38	38	13	19	66	47	9	4	10			

数は2021年度は第5波にあたる8月が66名と最多だったが、2020年度は第3波にあたる1月が48名と最多だった(表1)。入院患者が最多であるときに転倒件数が増えていることはなかった。

6B病棟入院患者の重症度、医療・看護必要度(必要度Ⅱ)において、急性期一般病棟評価の基準を超える割合の1月あたり平均は2020年度は28.04%、2021年度は55.45%となっており、2021年度は前年度よりも重症患者が多かった(図1)。

また、2021年度6B病棟の重症度、医療・看護必要度(必要度Ⅱ)から、重症度、医療・看護必要度の基準を超える割合が高い月に転倒件数が増える傾向がみられた(図2)。しかし、2021年度は2020年度より転倒件数は減少していた(図3)。

意識障害がない患者が2020年度、2021年度とも転倒件数の30%を占めた(図4)。

1月あたり平均入院患者数は、2021年度7月から12月が155名、2020年度は7月から12月は128名と2020年度の方が少なかった。一方、同期間の転倒件数は2020年度が27名、2021年度が3名と2020年度の方が多かった。

カンファレンスを実施した患者は、日勤勤務者が、転倒リスクがあると考えた患者であり、〈転倒歴がある〉、〈認知症・認知機能が低下している〉、〈視覚障害がある〉、〈聴覚障害がある〉、〈自殺企図がある〉、〈行動予測ができずベッド下にもぐったり飛んだりする小児患者〉等であった。2021年7月末より、ビデオ通話を使用した患者参画型の転倒転落防止多職種カンファレンスを開始し、実施した16名の患者は転倒しなかった。

カンファレンスではどこまで自力で動けるかを確認し、自宅のレイアウトを患者から聴取し、一緒にどのように動くかを検討した。

心原性脳梗塞があり、右手に軽い感覚障害がある患者の事例では、最初はトイレの動線を短くなるよう右降りに環境調整をしていたが、患者から聞き取った自宅の様子は、普段は左降りであった。この事例はセラピストと一緒に歩行の様子を確認し、トイレまでの動線は長くなるが自宅での環境に近づけた方が良いと判断し、そのように室内をレイアウトした。その結果、転倒なく経過した。

考 察

当該部署で受け入れる COVID-19 患者は基礎疾患や年

◆延人数：年度別推移

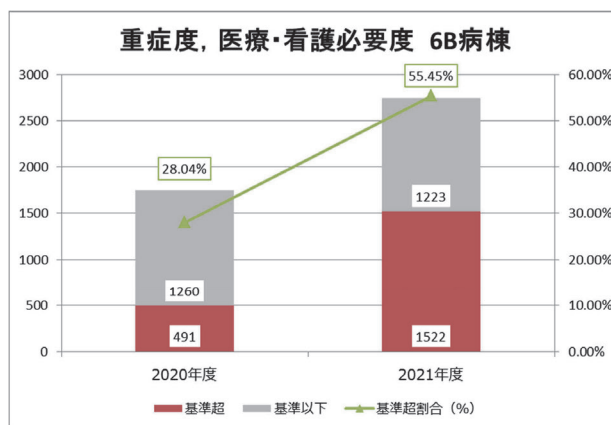


図1 重症度、医療・看護必要度【6B病棟】

[2020年度版 重症度、医療・看護必要度 基準]

- ① A項目2点以上 + B項目3点以上
- ② A項目3点以上
- ③ C項目1点以上

のうちいずれかの基準を満たしているものを「基準超」と表す

※基準超割合 (%) = 基準超 (延人数) ÷ 評価対象者数 (延人数) × 100

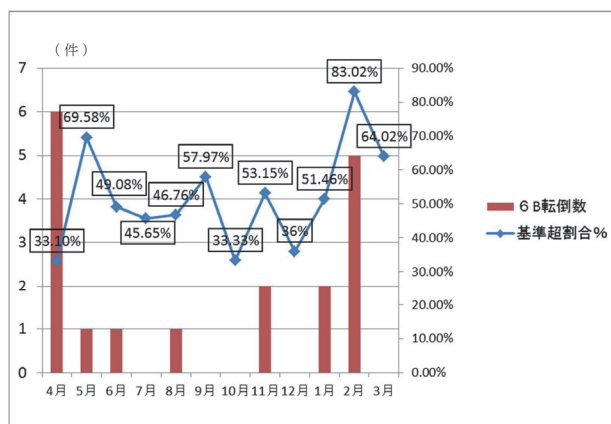


図2 2021年度6B病棟 重症度、医療・看護必要度 基準超割合推移と転倒件数

重症度、医療・看護必要度は図1と同様に計算

齢から循環器科、血液内科、外科、小児科、産婦人科等全科の患者が対象となる。また重症度が高い患者が含まれること、看護師の経験値もさまざまであることから、多職種カンファレンスを行い、情報共有していくことが重

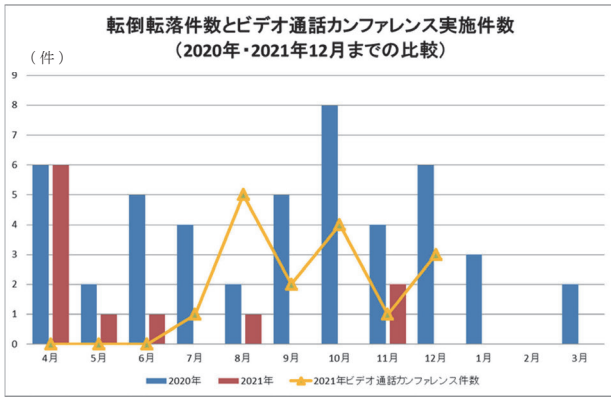


図3 2020年、2021年転倒件数比較とビデオ通話カンファレンス件数

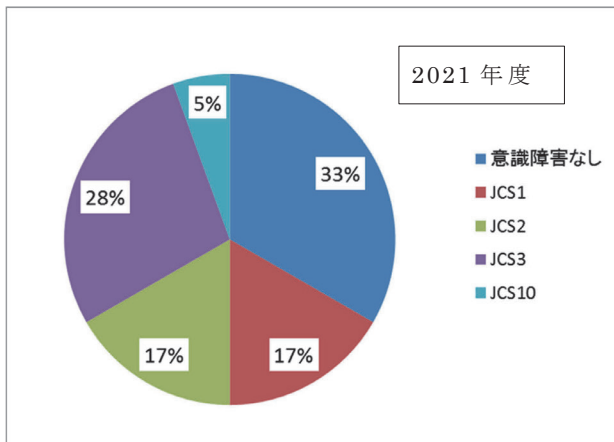
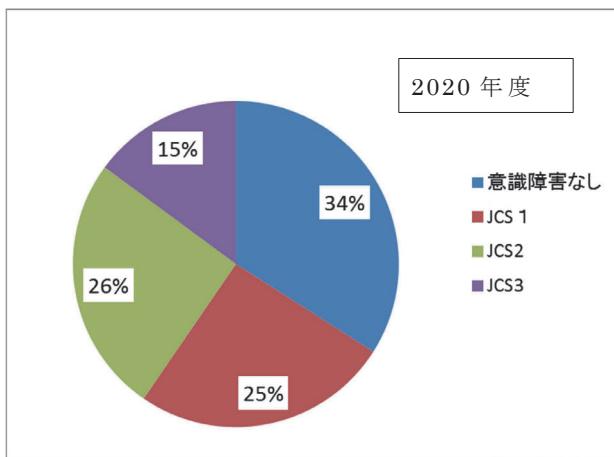


図4 2020年度、2021年度の転倒者の意識状態

要である。2020年度、2021年度ともに転倒した患者の30%に意識障害がなく、COVID-19患者は転倒リスクが低いと判断した患者であっても環境整備が必要である。

ビデオ通話による多職種カンファレンスを開始する以前から、転倒転落防止カンファレンスを毎日行っていたが、その日に入室する看護師の情報だけで行うことも多

く、多職種による多角的かつ効果的なカンファレンスではなかった。ビデオ通話による多職種カンファレンスを施行したことで患者の状態や環境整備を職種の専門性を生かして考える必要があると認識できた。また、患者自身の意見を促し、自宅の状況に近づけることが、転倒件数の減少につながったと考えられ、カンファレンスが有効であったと推測される。

ビデオ通話による多職種カンファレンスの対象患者は、その日の日勤リーダー看護師や受け持ち看護師が、転倒リスクが高いと判断した患者を選定した。しかし、看護師の経験により患者の選定が異なり、COVID-19患者では転倒患者の30%が意識障害を有さないという認識がなく、意識障害がなければ転倒リスクは低いと判断されれば選定されない。また、ビデオ通話による多職種カンファレンス件数が増えなかったが、カンファレンスを行うことで看護師の予見と回避に対する認識ができ、ビデオ通話をしなくても環境整備ができたことが要因と考えられる。一方で、転倒リスクが高い患者であっても、患者全員にビデオ通話による多職種カンファレンスが実施できているわけではなく、これらは今後の課題である。

隔離対応中であってもも病状や患者自身の意向をふまえて、日常生活に近いレイアウトに近づけることができる。これにより、無意識の動作であっても普段の危険回避行動が引き出せる可能性がある。患者自身で危険回避ができれば、医療者が焦ることなく感染防護具を着用でき、医療者の感染防御行動にもつながると考えられる。また、患者の動きを抑制するのではなく、安全に動いてもらうことは患者のADL維持のためにも必要である。

これらのことから患者参画で行うビデオ通話による転倒転落防止多職種カンファレンスは患者と医療者が協働して実践できる転倒転落予防対策として有効であると考えられた。

COVID-19患者は隔離された環境で孤独感や不安を抱えている。ビデオ通話を活用すると、防護服を着用していない医療者の姿をみてももらうことにもなり、副次的な効果として患者との距離も縮められ、患者の安心感にもつながる。信頼関係を構築し、患者の参加を促していけば、患者自身の安全行動にもつながるのではないかと考えられる。

結 語

感染防御を最優先にしながらも、隔離状態にある患者の転倒転落防止に向け、ビデオ通話による患者参画型の転倒転落防止多職種カンファレンスを行った。患者の状況に応じて検討ができ、医療者だけではなく患者自身とも転倒転落リスクの共有が行えた。共有された内容が、医療者や患者の予見および回避行動につながると転倒転落防止に有効となる。

Abstract

Multidisciplinary Conference on Fall Prevention with Patient Participation
— Conference with COVID-19 Patient —

Kayo Okura

6B Nursing Division, Kyoto City Hospital

The risk of falls is high even in young COVID-19 patients with a high fever and low oxygen saturation. In the general hospital ward, the most effective way to decide the countermeasures for fall prevention would be to confirm the actual line of flow with the multidisciplinary staff at the actual bed side. However, this is difficult when the patient has a contagious disease and is in an isolated condition. Therefore, we held a conference on fall prevention with the participation of the multidisciplinary staff and patient using video calls and tablet computers. Taking into consideration the line of flow at the patient's home, we decided the layout of the hospital room with the participation of the patient and nurse in the hospital room, and the medical staff at the staff station. As a result, the incidence of falls decreased. The conference was considered to be a valuable method for fall prevention.

(J Kyoto City Hosp 2022; 42:89-92)

Key words: COVID-19, preventing falls, Video call conferences