

概 要

【研究背景】

回復期リハ病棟の転倒発生率は急性期の約3倍といわれ平成30年回復期リハビリテーション病棟協会調査報告書で、入棟中の転倒は16.8%経験があるとされ、転倒対策は重要な課題である。一般的に回復期リハ病棟で使用されている転倒転落アセスメントシートは脳卒中患者を対象にしたものが多く、整形疾患の患者に対しては、看護師の直感で転倒対策を図っていた。

【研究目的】

回復期リハ病棟の全ての疾患に対応できる転倒転落アセスメント項目の検討と、入院時からリスクの高い患者を抽出できる精度の高い転倒転落アセスメントシートを作成する。

【研究方法】

対象者：A病院回復期リハ病棟に平成29年9月～平成30年5月の間入院していた患者440名を転倒群、非転倒群で各群100名無作為に抽出
調査方法：電子カルテで後方視的に調査
調査項目：性別・年齢・疾患名・入院中転倒歴・転倒対策有無と内容・独自に作成した転倒転落アセスメント9分類33項目
分析方法：1) 33項目において、転倒群、非転倒群に分け、 χ^2 検定、フィッシャー直接確立検定を実施する。
2) 抽出した項目でありを1点としてROC曲線作成、感度、特異度から、リスクⅠ・Ⅱ・Ⅲの3群に分けるカットオフ値を求める。

【結果】

作成した転倒転落アセスメントシートの9分類33項目を転倒群・非転倒群の2群間で比較検討し、5分類『感覚』『活動領域』『認識力』『排泄』『性格』17項目に有意差を認め、それらの項目のROC曲線を求めた。

【考察】

『感覚』『活動領域』『認識力』『排泄』は転倒の外的・内的要因やバランス能力、認知などに関連することが示唆された。また先行研究で看護師の直感と転倒の発生には関連があることやその直感の定義などから『性格』の「遠慮がち」「依存性が低く、自立心が強い」「せっかち」のすべての項目に有意差を認め、『性格』も転倒リスクに関連していると考える。
リスクⅠは転倒群が1%含まれているが、今回は感度を重視したい為カットオフ値を5点に、リスクⅢはカットオフ値を9点と考えると転倒群が61%、非転倒群が1%となり、今回は過剰な転倒対策をしない為にも特異度を重視しカットオフ値を9点と定めた。

【結論】

1、脳・整形・廃用症候群疾患を含む回復期リハ病棟で使用できる4分類17項目の転倒転落アセスメントシートを作成した。
2、リスクⅠは0～4点、リスクⅡは5～8点、リスクⅢとし9～17点とした。

【参考文献】

1. 泉キヨ子他：転倒予測における看護師の直感の構造と類型化 日看護会誌 Vol119 No2 2006
2. 五反田智美：転倒転落アセスメントにおける看護師の直感～直感の定義化～ 日本医療マネジメント学会雑誌7(1) 198-198 2006