

技術・実践

入院患児のサークルベッドからの転落に対する 付き添い家族の認識と転落予防行動～視覚的教材の検討～

盛岡赤十字病院 A2病棟¹⁾・仙台赤十字病院²⁾

佐藤あゆみ¹⁾・伊藤 嘉子¹⁾・畠山 芽生²⁾

はじめに

A病院小児病棟では、入院する患児に母子分離不安が考えられ、日常生活の援助も必要なことから、家族の付き添いを依頼している。入院オリエンテーションを担当する看護師は入院時に必ず、付き添う家族へサークルベッドの使用方法和転落予防の説明を行っている。現在入院オリエンテーションではパンフレットが使用されており、1ページ目にはサークルベッドからの転落の危険性について、太く大きい字を入れたり絵を載せるなど工夫し、具体的に注意点を記載している（資料1）。しかし、入院オリエンテーションの際、パンフレットを活用せずに口頭で説明することや、短時間で説明をするため記載している注意点を全文読まないこと、入院経験のある付き添い家族には確認程度の簡単な説明をすることもあり、サークルベッドの転落予防について看護師の中で統一した説明ができていないと感じた。

小児科はほとんどが緊急入院であり、入院準備のため入院後一時帰宅をする家族が多く、また、核家族化が進み共働き世帯が増えていることから、付き添い家族も頻繁に交代する傾向にある。そのため、サークルベッドについて説明を受けていない家族が付き添うこともあり、入院中転落予防のための注意点が守られていないことが多く、パンフレットが活用できていないことが伺える。

本研究では、具体的な転倒・転落場面とその対策について記載した視覚的教材のポスターを新たに作成し、付き添い家族に説明を行うことでサークル

ベッドからの転落に対する認識と転落予防行動を結びつけることができるかアクションリサーチ法を用いて検証し、転落予防に関する看護について検討した。

I. 研究目的

入院患児のサークルベッドからの転落に対する付き添い家族の認識、転落予防行動の実態を調査し、アクションリサーチ法を用いて有効な転落予防に関する視覚的教材の検討を行う。

II. 方 法

1. 研究対象者

A病院小児病棟に入院した4か月から4歳以下のサークルベッドを使用する入院患児に付き添う家族とA病院小児病棟の看護師。

2. 研究期間

平成30年8月27日～10月28日

3. データ収集方法の手順

- 1) アクションリサーチのプロセス（問題の明確化、アクションの計画・実施・評価）に沿って、サークルベッドからの転落予防のための視覚的教材を作成、修正をした。
- 2) アクションリサーチの評価方法
 - (1) 研究者間でのカンファランス
 - (2) 視覚的教材について付き添い家族へアンケートを実施

(3) A病院小児病棟看護師間でのカンファランス

4. データ分析方法

アンケートは項目ごとに単純集計し分析した。アンケート内容と付き添い家族の転落予防行動をカンファランスにて評価した。

5. 倫理的配慮

本研究はA病院倫理審査委員会の承認を得て行った。(承認番号:30-15)研究協力に対する自由意思の尊重, 協力撤回の自由, 入院患児と付き添い家族のプライバシーの保護, 調査内容は厳重保管し, 研究終了後には破棄することを説明し, 同意を得た上で実施した。付き添い家族へはアンケートの提出, 看護師はカンファランスへの参加をもって同意を得た。

Ⅲ. 結 果

1. 第一段階

【問題の明確化】

研究者間でカンファランスを実施した。入院オリエンテーションに時間をかけられないこともあり, 口頭で要約して説明し, 詳細についてパンフレット(資料1)に目を通すよう依頼しているが, 転落予防のための注意点が守られていないことが多く, 入院オリエンテーションで使用しているパンフレットが活用されていないことが伺える。

【計画・実施】

現在使用しているパンフレットの活用状況と付き添い家族の転落予防策についてアンケートを用いて実態調査を行う。

1) 調査期間

平成30年8月27日～9月10日

2) アンケート調査の結果

アンケート回収数15枚, 回収率100%であった。

(1) 付き添い家族が患児の入院に付き添った経験(図1)

「初めて」と回答した人は6名, 「2回目」と回答した人は6名, 「3回以上」と回答した人は3名であった。

(2) 看護師によるサークルベッドの転落の危険性の説明(図2)

「わかりやすい」と回答した人は13名, 「ややわかりやすい」と回答した人は1名, 「ややわかりにくい」と回答した人は1名であった。

(3) パンフレットの内容(図3)

「わかりやすい」と回答した人は11名, 「ややわかりやすい」と回答した人は3名であった。

(4) 付き添い交代時の次の付き添い家族への伝達(図4)

「した」と回答した人は11名, 「していない」と回答した人は3名であった。

(5) 付き添い交代時のパンフレット利用(図5)

(4)で伝達したと回答した11名のうち, 「した」と回答した人は2名, 「していない」と回答した人は9名であった。「していない」と回答した人の理由として, 「何回も利用しているから」, 「口頭で説明したため」, 「パンフレットを開くのが面倒…」があげられた。

(6) 付き添い家族のベッド柵の使用状況に関する集計(図6)

①患児が寝ていて付き添い家族がベッド内にいるとき

「上段まで」と回答した人は8名, 「中段まで」と回答した人は7名であった。

②患児が寝ていて付き添い家族がそばにいるとき

「上段まで」と回答した人は9名, 「中段まで」と回答した人は6名であった。

③患児が寝ていて付き添い家族がその場を離れるとき

「上段まで」と回答した人は14名, 「中段まで」と回答した人は1名であった。

④患児が起きていて付き添い家族がベッド内にいるとき

「上段まで」と回答した人は10名, 「中段まで」と回答した人は5名であった。

⑤患児が起きていて付き添い家族がそばにいるとき

「上段まで」と回答した人は10名, 「中段まで」と回答した人は5名であった。

⑥患児が起きていて付き添い家族がその場を離れるとき

「上段まで」と回答した人は13名, 「中段まで」と回答した人は2名であった。

(7) ベッド柵を上げたときの柵の確認 (図7)

「した」と回答した人は14名, 「していない」と回答した人は1名であった。

(8) 転落予防のためにベッド柵を上げることに
ついて (図8)

「意識している」と回答した人は11名, 「やや意識している」と回答した人は2名, 「あまり意識していない」と回答した人は2名であった。

【評価】

調査期間終了後, 研究者, 小児病棟看護師間でカンファランスを実施した。入院オリエンテーションで転落の危険性について説明しても, 看護師の巡回時にベッド柵を上段まで上げていない付き添い家族が多いように感じた。付き添い家族の交代時にパンフレットが活用されていない現状がわかり, 入院オリエンテーション以降, パンフレットを開くことやじっくり読み込むことがないという印象を受けた。パンフレットについての自由回答記載欄には「イラストや挿絵があってわかりやすかった」, 「もう少し大きな字で見やすい方が祖父母にも良いと思う」などの意見があった。

2. 第二段階

【問題の明確化】

看護師の巡回時にベッド柵を上段まで上げていない付き添い家族が多く, 付き添い交代時にもパンフレットが活用されていない。

【計画・実施】

付き添い家族の視界に入るようにA4サイズのパンフレットからA3サイズのポスター (資料2) に変更した。元のイラストは変えずに, 「転落」や「ベッドの上に物を積み重ねて置かないようにしま

しょう」, 「ベッド柵はいつでも必ず一番上まであげましょう」という文字の字体を大きくし, 色を変えて強調した。また, 付き添い家族がいつでも見られるよう, ベッドネームの隣に掲示するよう統一した (資料4)。

1) 調査期間

平成30年9月14日～9月27日

2) アンケート調査の結果

アンケート回収数17枚, 回収率100%であった。

(1) 付き添い家族が患児の入院に付き添った経験 (図1)

「初めて」と回答した人は5名, 「2回目」と回答した人は8名, 「3回以上」と回答した人は4名であった。

(2) 看護師によるサークルベッドの転落の危険性の説明 (図2)

「わかりやすい」と回答した人は16名, 「ややわかりやすい」と回答した人は1名であった。

(3) ポスターの内容 (図3)

「わかりやすい」と回答した人は13名, 「ややわかりやすい」と回答した人は3名, 「わかりにくい」と回答した人は1名であった。

(4) 付き添い交代時の次の付き添い家族への伝達 (図4)

「した」と回答した人は13名, 「していない」と回答した人は2名であった。

(5) 付き添い交代時のポスター利用 (図5)

(4) で伝達したと回答した13名のうち, 「した」と回答した人は8名, 「していない」と回答した人は5名であった。「していない」と回答した人の理由として, 「口頭で伝えた」, 「夜間に付き添い交代だったため」, 「忙しい」, 「何度も入院しているので伝えるだけでわかる」があげられた。

(6) 付き添い家族のベッド柵の使用状況に関する集計 (図6)

①患児が寝ていて付き添い家族がベッド内にいるとき

「上段まで」と回答した人は15名, 「中

段まで」と回答した人は2名であった。

②患児が寝ていて付き添い家族がそばにいるとき

「上段まで」と回答した人は13名、「中段まで」と回答した人は4名であった。

③患児が寝ていて付き添い家族がその場を離れるとき

「上段まで」と回答した人は16名、「中段まで」と回答した人は1名であった。

④患児が起きていて付き添い家族がベッド内にいるとき

「上段まで」と回答した人は15名、「中段まで」と回答した人は2名であった。

⑤患児が起きていて付き添い家族がそばにいるとき

「上段まで」と回答した人は11名、「中段まで」と回答した人は5名、「上げていない」と回答した人は1名であった。

⑥患児が起きていて付き添い家族がその場を離れるとき

「上段まで」と回答した人は17名であった。

(7) ベッド柵を上げたときの柵の確認 (図7)

「した」と回答した人は15名、「していない」と回答した人は2名であった。

(8) 転落予防のためにベッド柵を上げることに
ついて (図8)

「意識している」と回答した人は16名、「あまり意識していない」と回答した人は1名であった。

【評価】

調査期間終了後、研究者、小児病棟看護師間でカンファランスを実施した。ポスターにしたことで付き添い家族が活用してくれていた。ポスターに変更してから看護師の巡回時にベッド柵が下段まで下がっていることが少なくなったように感じた。ポスターについての自由回答記載欄には「子どもも興味をもてるようなキャラクターでポスターを作っても目に立って良いと思う」という意見があった。子どもの好きなキャラクターを使用することで興味を引

き、付き添い家族と一緒に見ることはできないかと考えた。

3. 第三段階

【問題の明確化】

付添家族が見た時に視覚に訴えやすく、患児の興味を引き、付き添い家族と一緒に見ることはできるポスターの内容を検討する必要がある。

【計画・実施】

ポスターのイラストを子どもに人気のあるキャラクターのぬいぐるみを用いた写真に変更した。また、「ベッドの上に物を積み重ねないようにしましょう」、「ベッド柵はいつでも必ず一番上まであげましょう」の文字を赤色に変更し、強調した(資料3)。

1) 調査期間

平成30年10月15日～10月29日

2) アンケート調査の結果

アンケート回収数11枚、回収率100%であった。

(1) 付き添い家族が患児の入院に付き添った経験 (図1)

「初めて」と回答した人は6名、「2回目」と回答した人は3名、「3回以上」と回答した人は2名であった。

(2) 看護師によるサークルベッドの転落の危険性の説明 (図2)

「わかりやすい」と回答した人は10名、「ややわかりやすい」と回答した人は1名であった。

(3) ポスターの内容 (図3)

「わかりやすい」と回答した人は10名、「ややわかりやすい」と回答した人は1名であった。

(4) 付き添い交代時の次の付き添い家族への伝達 (図4)

「した」と回答した人は8名、「していない」と回答した人は3名であった。

(5) 付き添い交代時のポスター利用 (図5)

(4) で伝達したと回答した8名のうち、「した」と回答した人は5名、「していない」と回答した人は3名であった。

(6) 付き添い家族のベッド柵の使用状況に関する集計 (図6)

①患児が寝ていて付き添い家族がベッド内にいるとき

「上段まで」と回答した人は7名, 「中段まで」と回答した人は4名であった。

②患児が寝ていて付き添い家族がそばにいるとき

「上段まで」と回答した人は4名, 「中段まで」と回答した人は6名, 「上げていない」と回答した人は1名であった。

③患児が寝ていて付き添い家族がその場を離れるとき

「上段まで」と回答した人は10名, 「中段まで」と回答した人は1名であった。

④患児が起きていて付き添い家族がベッド内にいるとき

「上段まで」と回答した人は6名, 「中段まで」と回答した人は4名, 「上げていない」と回答した人は1名であった。

⑤患児が起きていて付き添い家族がそばにいるとき

「上段まで」と回答した人は6名, 「中段まで」と回答した人は4名, 「上げていない」と回答した人は1名であった。

⑥患児が起きていて付き添い家族がその場を離れるとき

「上段まで」と回答した人は11名であった。

(7) ベッド柵を上げたときの柵の確認 (図7)

「した」と回答した人は11名であった。

(8) 転落予防のためにベッド柵を上げることに
ついて (図8)

「意識している」と回答した人は9名, 「やや意識している」と回答した人は2名であった。

【評価】

調査期間終了後, 研究者, 小児病棟看護師間でカンファランスを実施した。付き添い家族の行動には移ってはいないが, 転落予防への関心は高められ,

良い注意喚起になっている。看護師の巡回時にベッド柵が一番下まで下がっている状態が見られなくなり, ベッド柵を上まで上げてサークルベッド内で遊んでいることが見られるようになった。看護師も訪室した時にベッド柵が上がっていない時にはポスターを見ながら意識して説明しやすくなった。

IV. 考 察

調査の結果から, 転落予防のためにベッド柵を上げることを意識しているかについて, すべての段階で, 「意識している」「やや意識している」と回答した人が全体の80%以上であった(図8)。このことから, 付き添い家族にはサークルベッドから転落することは危険であるという認識があり, 入院の経験回数に関わらず, 付き添い家族は患児の転落予防のためにベッド柵を上げることを意識しているということがわかる。また, パンフレットやポスターには記載していなかったが, ベッド柵を上げた時の柵の状況の確認について, すべての段階で「確認した」と回答した人が全体の88%以上であり, 付き添い家族は患児の安全に対する意識も高いことがわかる(図7)。

杉浦らは「緊急入院時に一度に多くの説明を行っても覚えていた内容は約5割で, 記憶に残りにくい」¹⁾と述べており, A病院小児病棟でも入院時にいつでも振り返ることができるようパンフレットを使用して入院オリエンテーションをしていた。しかし, 第一段階の調査で付き添い交代時にパンフレットを利用した人は全体の20%以下と低く, その理由として「口頭で説明した」, 「パンフレットを開くのが面倒」という回答があげられた。第二段階以降, ポスターへ変更後は付き添い交代時にポスターを利用した人が全体の60%以上と増えた。このことから, パンフレットでは付き添い交代者にページを開いて説明するという手間を要するため, 付き添い交代の短い時間の中で転落予防の重要性について説明するためには, 目で見てすぐわかり手間を要することのないポスターの掲示が効果的であるといえる。常に見える位置に転落予防のポスターを掲示す

ることでパンフレットよりも視界に入る機会が増え、いつでも振り返ることが容易になり、転落予防の意識付けができると考える。

看護師はポスターを用いて統一した説明ができ、掲示されていることによって説明しなければならないという責任感が生まれるため、より危機意識をもって声かけがしやすくなった。しかし、付き添い家族のベッド柵の使用状況については、すべての段階で患児の睡眠中・起床中に関わらず、付き添い家族がその場を離れるときは全体の85%以上がベッド柵を上段まで上げているのに対し、付き添い家族がベッド内にいるときやそばにいるときはベッド柵を上段まで上げている人が少ないことがわかる（図6）。子どもは予想外の動きをすることが多く、A病院小児病棟でも過去に付き添い家族がほんの一瞬目を離した際に、患児がサークルベッドから転落した事例があった。入院時にベッド柵を上段まで上げるよう説明していても、そばにいて見ているという安心感から、付き添い家族にベッド柵が中段や下段でも大丈夫という油断が生まれてしまうことが考えられる。藤田らは「医療者が転倒・転落防止対策を実施していても、家族の理解不足や不注意により、小児が転倒・転落しては意味がなく、家族の理解と協力が必要不可欠である」²⁾と述べている。今回の研究中はサークルベッドからの転落を防げたが、入院時の説明と作成したポスターの掲示で満足することなく、引き続き巡回時にベッド柵の使用状況を確認し、どの状況であってもベッド柵を上段まで上げ、転落予防に努めるよう付き添い家族への声かけを継続し、サークルベッドからの転落ゼロを目指していきたい。

V. 結 論

1. 付き添い家族にはサークルベッドから転落することは危険であるという認識があり、付き添い家族は患児の転落予防のためにベッド柵を上げることを意識している。
2. ポスターを掲示することでパンフレットよりも視界に入る機会が増え、転落予防の意識付けがで

きる。

3. 付き添い家族がベッド内にいるときやそばにいるときはベッド柵を上段まで上げている人が少なく、どの状況であってもベッド柵を上段まで上げ、転落予防に努めるよう付き添い家族への声かけの継続が必要である。

（本論文の要旨は令和元年10月17日日本赤十字社医学会総会で発表した）

利益相反：本論文すべての著者は、開示すべき利益相反はない。

文 献

- 1) 杉浦由里，尾崎恵理子，尾崎ゆかり：小児病棟で初回緊急入院時に患者家族が望むオリエンテーション，第42回日本看護学会論文集小児看護，p103-106，2012
- 2) 藤田優一，藤原千恵子：入院している小児への転落防止対策と転落防止対策の実施状況，第43回日本看護学論文集看護管理，p15-18，2013

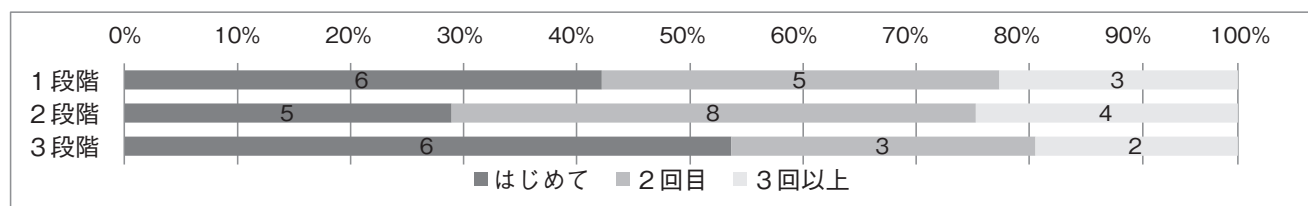


図1 付き添い家族が患児の入院に付き添った経験

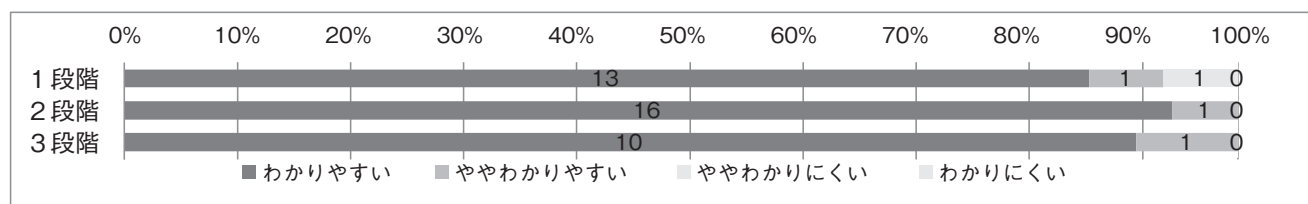


図2 看護師によるサークルベッドの転落の危険性の説明

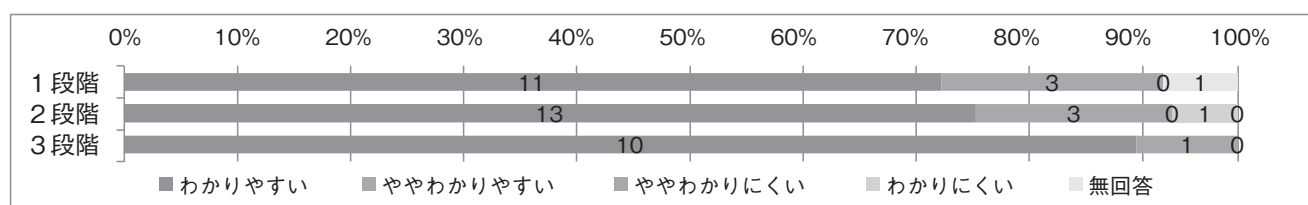


図3 パンフレット・ポスターの内容

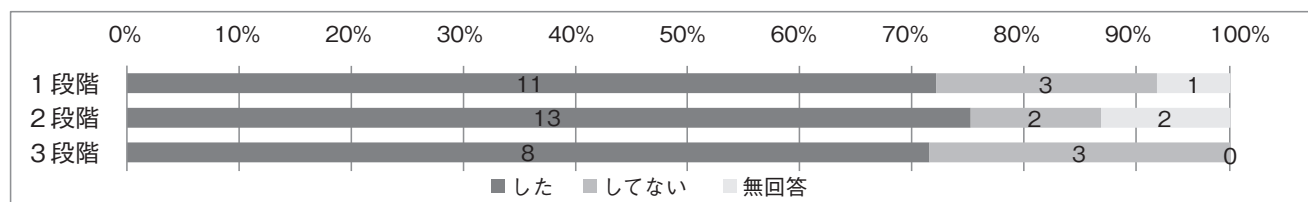


図4 付き添い交代時の次の付き添い家族への伝達

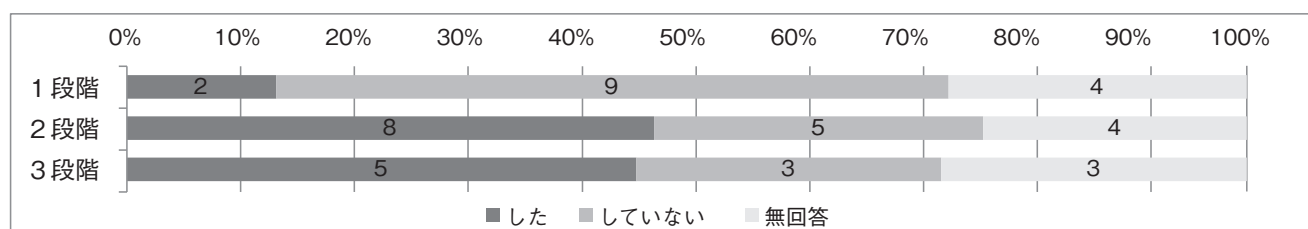


図5 付き添い交代時のパンフレット・ポスターの利用

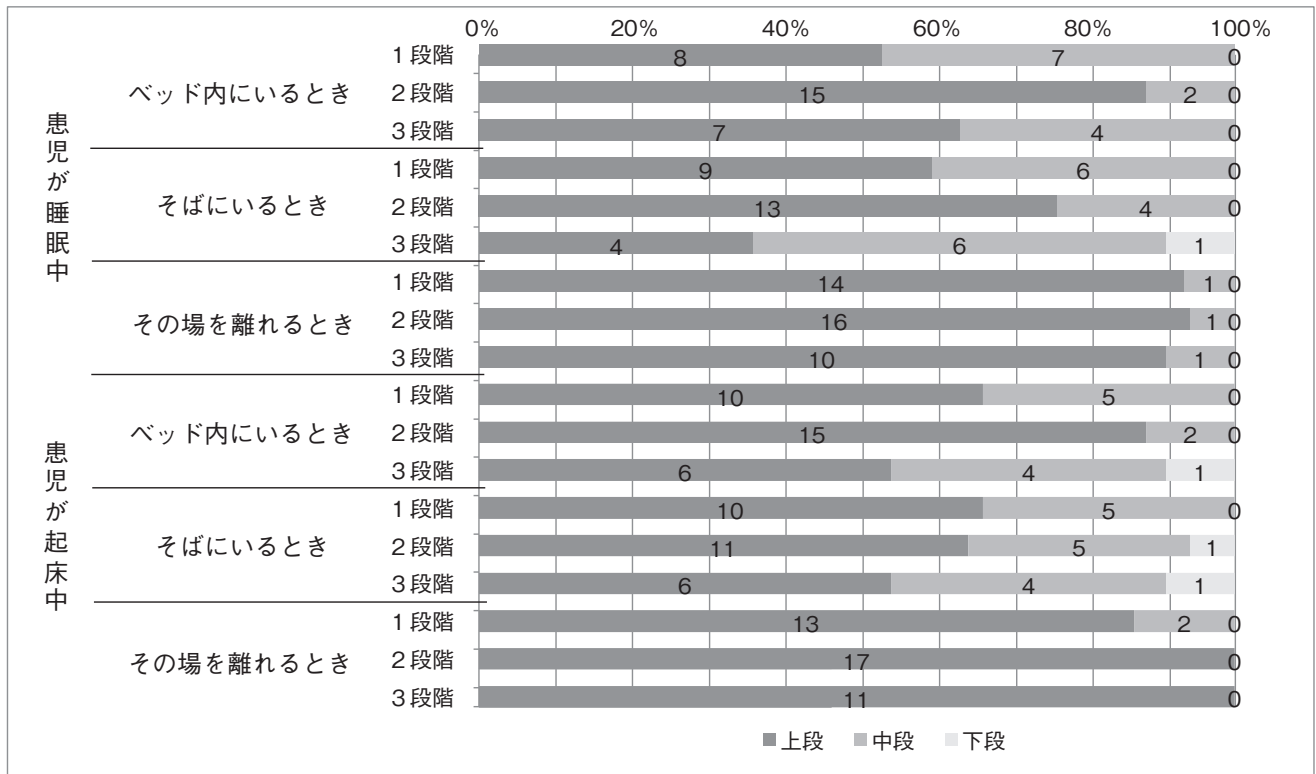


図6 付き添い家族のベッド柵の使用状況に関する集計

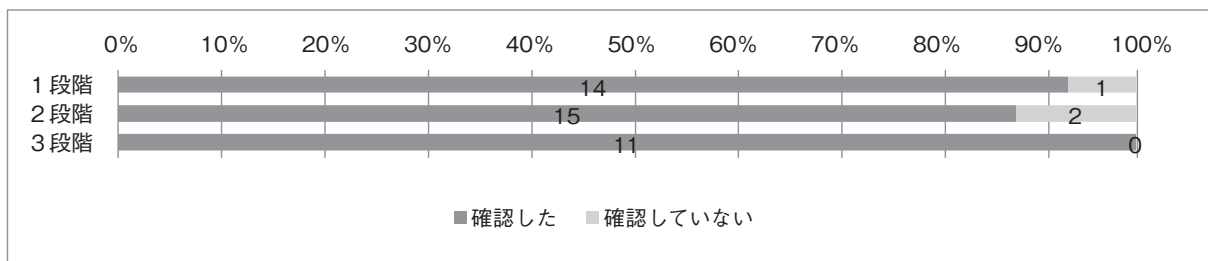


図7 ベッド柵を上げたときの柵の確認状況について

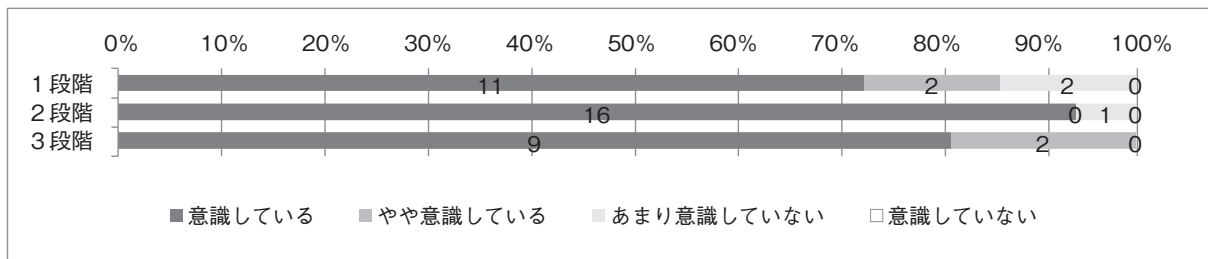
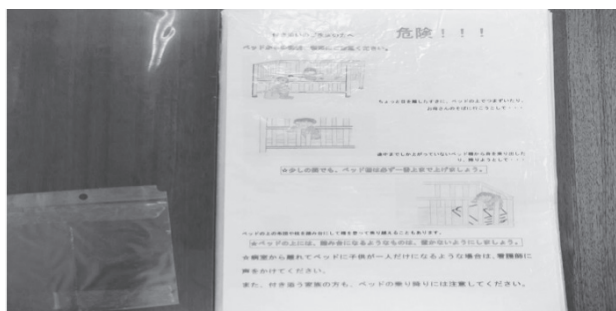
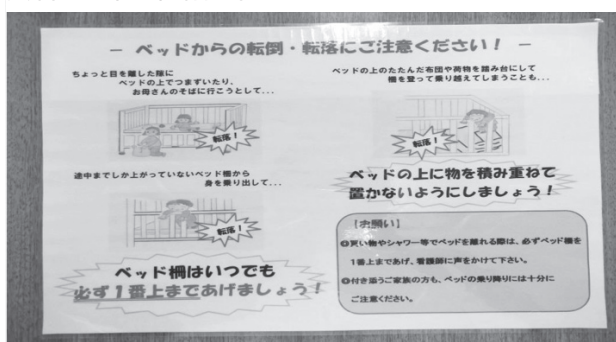


図8 転落予防のためにベッド柵を上げることを意識しているかについて

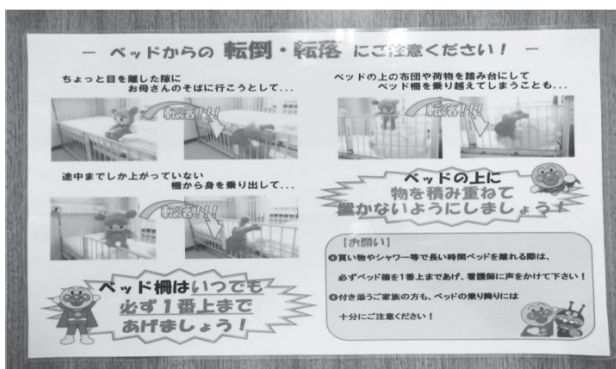
資料1 第一段階で使用したパンフレット



資料2 第二段階で修正したポスター



資料3 第三段階で修正したポスター



資料4 ポスターの掲示位置

