

高齢者の事故防止

一夜間のトイレ歩行援助に取り組む

中4階眼科病棟：発表者 吉原千恵美

沢谷ゆき江他中4階病棟一同

I はじめに

昨年（S62年）当眼科病棟において、高齢者の転倒事故が5例あった。いずれも夜間の事故であり、うち3例が骨折につながっている。

私達は、高齢者の不眠、頻尿によるトイレ歩行回数の増加が、転倒する機会をつくり出しているのではないかと考えた。また、眠剤内服による見当識障害も事故につながったのではないかと考えた。そこで、不眠の原因、夜間の排尿回数の減少に関する検討等、眠剤内服にたよらず良眠が得られるよう援助することで事故が防げると考え検討を重ねた。

しかし、研究を進めるなかで、不眠や頻尿は加齢による生理的なものでもあり、これらの生理的現象自体が問題点ではないことに気づいた。私達が見落としている事実はなにか、あらためて現実をみつめなおし、夜間のトイレ歩行援助に重点を置き、事故防止対策を再検討した。

II 研究期間

S.62. 5～S.63. 4

III 研究方法

1. 患者の年齢、睡眠、排泄、歩行等の実態調査
2. 事故事例の分析
3. 高齢者の睡眠他生理等についての文献学習
4. 事故防止の具体策、援助方法

IV 実施および結果

1. 実態調査

- 1) 当院眼科における入院患者の年齢分布および推移（図-1参照）

S.62年の入院患者は532人、うち60歳以上が243人で全体の46%、70歳以上は134人で25%であった。

S.57年からS.62年の6年間においては、高齢者の増加傾向が見られる。

- 2) 入院時情報の調査（S.62年看護記録より）

事故事例の全例が70歳以上であったため、70歳以上を対象とした。

- ① 眠剤使用者は26人（19%）であり、持参してきた患者は18人であった。
- ② 歩行障害のある患者は22人であり、うち8人は杖を使用していた。
- ③ 排尿回数は平均8回であった。
- ④ 118人（88%）が手術目的で入院していた。

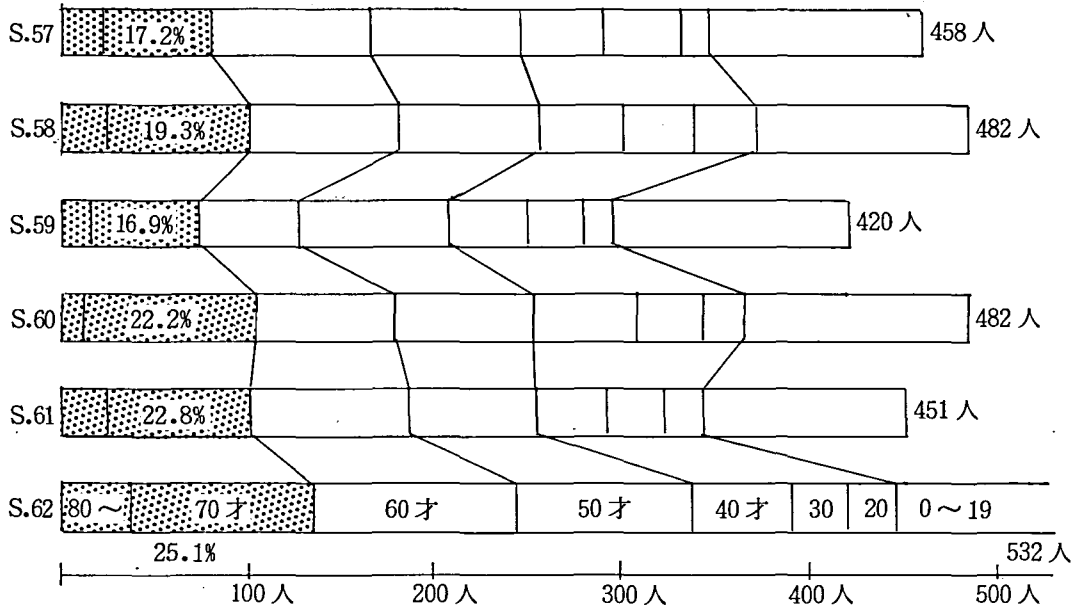


図-1 入院患者の年齢分布 (信大病院 眼科)

- ⑤ 視力が0.1以下の患者は57人(43%)であった。
- 3) 歩行について患者の話を聞く。
- 70歳以上の患者8人(男女各4人)に歩行について話を聞いた。
- ① ほとんどの患者は、家にいる時よりは歩行に対し気をつけ、手すりを使用したりして自分なりに安全に配慮をしていた。
- ② 夜間の歩行については、第三者が不安と考えている患者でも「しっかりしている、だいじょうぶ」と答えていた。
- ③ 「ナースコールをするように説明をされていたが、看護婦さんは忙しそうで悪い」「自分ひとりでも行ける」等、遠慮と思われる声が聞かれた。
- ④ 「看護婦を呼ぶのが嫌だから、夜間はしびんを使って、自分のことは自分でやろうと思う」という声も聞かれた。
- ⑤ 夜間の照明については「廊下は明るいのでだいじょうぶ」であった。
- ⑥ 「廊下には何も置いてなく、手摺があって歩きやすい」と言われた。
- ⑦ 「付き添って行ってもらえるので、安心して眠れる」とも言われた。
- 4) 10日間の平均排尿回数を調べた。(図-2参照)
- ① 消灯後の排尿回数は、高齢者に多い傾向が見られる。
- ② 21時から6時の間に延べ38.4回のトイレ歩行があり、14分に1回の割合である。
- 5) 夜間の排尿状況の実地調査(図-3参照)
- 調査時間: 21時~6時
- 調査方法: 廊下にて、患者のトイレ歩行の観察
- ① 入院患者33人、延べ歩行回数42回であった。

② 高齢者の歩行が多い傾向であった。
(最高4回)

③ 時間帯にはばらつきがあった。

2. 事故事例の再検討

S62. 5月から10月に発生した転倒事故5例を看護記録および事故報告書を用いて振りかえり検討した。

1) 事例紹介

<事例1>

83歳女性、壊死性強膜炎で緊急入院、105日経過、近々退院予定。視力(0.1)、杖歩行であるが介助なし。眠剤内服。

・事故状況

62. 5. 20 23:45 トイレ歩行の際、部屋の出口で転倒、右) 転子部骨折、転倒時の状況に記憶なし、翌日整形外科転科、緊急手術となる。

<事例2>

78歳女性、角膜移植手術で緊急入院、29日経過、視力(0.5) 眠剤内服。

・事故状況

62. 6. 2 2:20 巡視直後、トイレ歩行しようとしてベッドの脇で転倒、左) 転子部骨折。転倒時の状況は定かではないが滑ったらしい。(同室者より) 整形外科に転科、緊急手術となる。

<事例3>

83歳女性、全眼球炎で再入院、50日経過。不眠、頻尿(昼:1/2h, 夜:2~3回)、歩行はゆっくりだがふらつきなし。視力(0.4)。

・事故状況

62. 9. 15 3:50 トイレの手洗い場でよろけて転倒、臀部打撲。既往の腰痛増強あり、整形外科より湿布剤処方される。

<事例4>

85歳女性、全眼球炎で緊急転院、36日経過。眼症状が改善するにつれ歩行時のナ

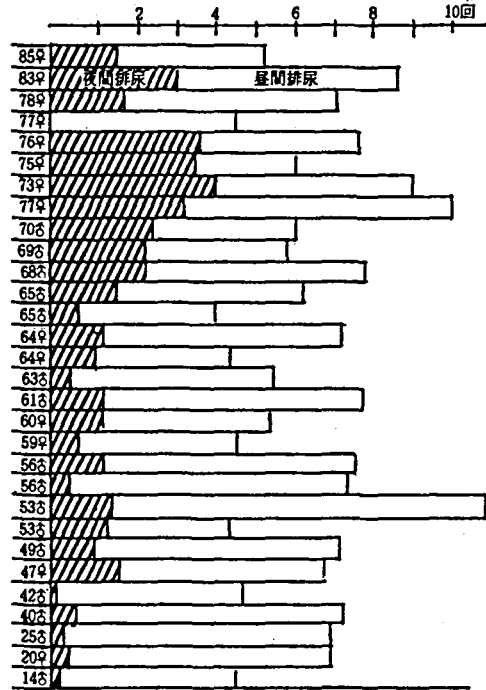


図-2 入院患者の排尿回数 (62.10.1~10) 1日平均回数

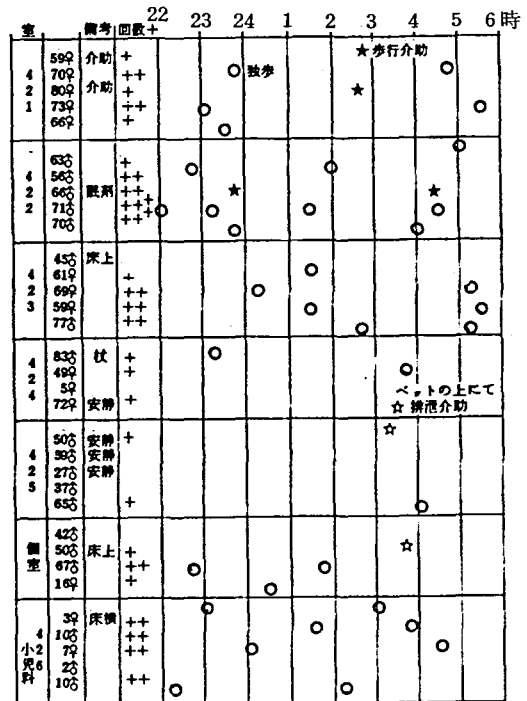


図-3 夜間の排泄状況調査 (S62.11.18 中4階病棟)

ースコールが減少していた。ふらつきなし。視力（0.15）

・事故状況

62.10.13 1:00 トイレに行こうとして、床頭台に手をついたら、台が動いて転倒、右肋骨部を打撲。どのようにして打ったか記憶なし。

<事例5>

72歳女性、網膜剥離で緊急入院、3日経過。視力（0.01）であり入院当日から歩行介助の必要性およびナースコールについて説明するもコールなし。事故発生の恐れ大としてカンファレンスされていた。

・事故状況

62.11.11 2:40 トイレに行こうとして、ベッドを降りた所で、両膝がガクッと折れて転倒、左)膝蓋骨骨折。ギプス固定。膝関節内出血あり、穿刺排液施行。

2) 事件事例から

a. 5例共70歳以上の女性であり、夜間も一人でトイレ歩行していた。

4例は極度の視力低下はなかった。

4例は1カ月以上の入院であり、眼症状、全身状態は安定していた。

入院当初はコールしていたが、症状の改善に伴いコールが減少した。

*高齢者の事故は入院生活に不慣れな時期に起きやすいとされているが、一概には言えない。

また、コールの減少も入院生活に慣れてきたということが関与していると考えられる。

→高齢者に対しては、歩行時の安全を常に意識していなければならない。

b. 2例が眠剤を内服しており、共に事故状況をはっきりとは覚えていない。

*眠剤による見当識障害があった。

→眠剤内服患者には必ず歩行介助する。

c. 緊急入院3例、緊急再入院1例、再入院1例であった。

スリッパ、草履を使用していた。

*緊急入院即緊急手術施行のため、情報収集、オリエンテーションが不十分であった。また再入院では省かれていた点もあった。

→緊急入院および再入院患者に対する援助方法の再検討。

d. 事故発生時刻は5例共消燈後であり、時刻にはばらつきがある。

事故発生場所は、ベッド周囲（3例）、部屋の入り口（1例）、洗面所（1例）であった。

*患者個々の排泄時間を予測することは難しい。

*歩行し始めが危険と考えられる。

→看護婦の都合で起こすのではなく、患者の排泄習慣にそって援助したい。

ナースコールを使用し、歩行介助をすることで事故防止する。

コールされて介助することにより、患者の排泄習慣を把握していく。

3. 文献学習

老年期の睡眠の特徴として、入眠潜時の延長（寝つきが悪い）、全睡眠時間の短縮、中途覚醒の増加（何回も目がさめる）、深睡眠期の減少（眠りが浅い）、など睡眠内容の悪化が認められる¹。レム睡眠は、一夜を通じてほぼ一定した出現率を示す、とも報告されている²。（図-1

参照) これらは生理的現象ではあるが、老年者では不眠のために悩んでいる人も多く、眠剤の内服も有益とされている。

排尿機能では、腎臓は萎縮し尿管はコラーゲンの沈着をきたし、濃縮力が低下し頻尿となる。老人は特に、夜間頻尿となり睡眠が妨げられる。

私達は、今まで眠剤をなるべく使用しないで、不眠を良眠に近づける援助、頻尿を減少させる方向での援助を行おうとしていた。今回の学習で、高齢者の生理をそのまま受け入れ、患者の自然な日常生活を抑制することなく援助する、という方向に変換した。

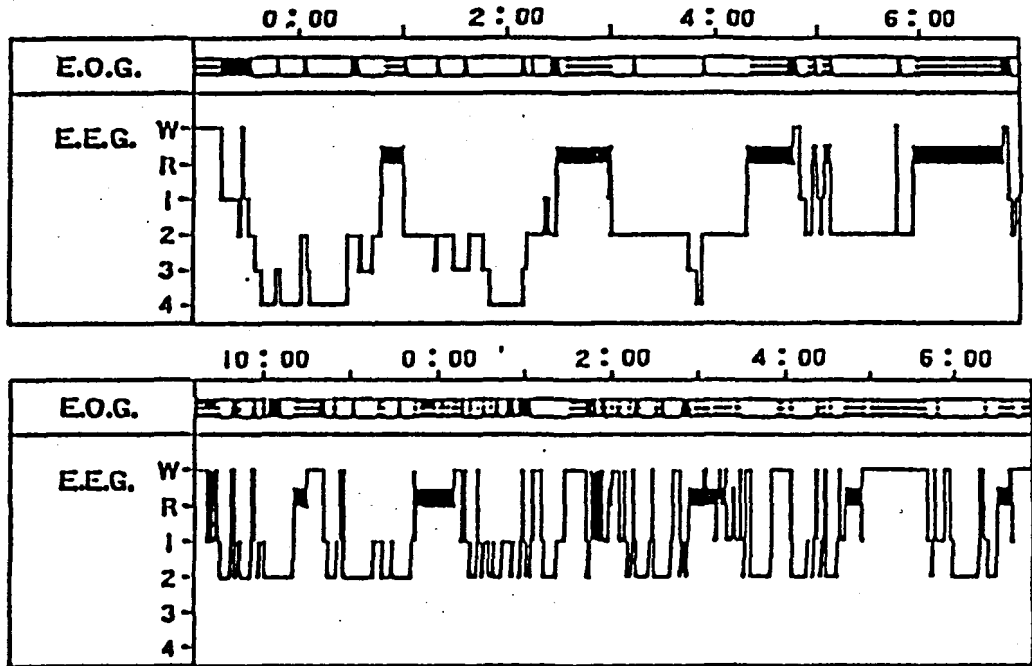


図-4 睡眠経過図

上段は若年成人、下段は老年者の睡眠経過図である。横軸は時刻、縦軸は眼球運動 (E.O.G.) と睡眠段階 (W: 覚醒, R: レム睡眠, 1: S₁, 2: S₂, 3: S₃, 4: S₄) を表示してある。

4. 事故防止の具体策

1) 高齢者生活情報記入用紙の作成と活用 (資料1 参照)

入院時より生活像を把握し、メンバー間で情報交換ができるよう作成した。70歳以上は全員使用し、他にも必要と考えられる患者に使用している。これにより患者の入院前の生活について、今まで以上に目が向けられ、書きやすく、見やすいという声がメンバーより聞かれた。入院時の観察だけでなく問題と思われる点は、カンファレンス等に生かし、活用することにした。

2) 緊急入院および再入院患者に対する援助方法の再検討

緊急入院患者に入院時の話を聞いた。緊急入院であること、病状に対する不安、疾病による苦痛等でオリエンテーションを受入れる気持のゆとりがなく、何を話されたのか覚えていないという声が多かった。そこで、緊急入院時のオリエンテーションは最低限にしぼり、その後、

患者の状態に応じ理解度を確認しながら、次の勤務者に引き継いでいくことにした。(チェックカードを温度板にはさむ)再入院であっても省略せず、情報収集、オリエンテーションをし、事故防止に留意していくことを確認した。また、口頭では説明されていたが、明文化されてなかった。危険防止に関する項目を、入院時オリエンテーション冊子につけ加えた。

3) 環境における危険因子の再検討

環境を整えるポイントおよび現在の問題点をまとめ、看護手順に加えた。ベッドのハンドルについて調査を重ねた結果、ハンドル使用后、および清掃後等にきちんと納入されていても、時間の経過に伴い徐々にハンドルが上ってしまうということがわかった。そこで、各勤務帯で時間を決めてチェックすることにした。

4) ナースコールの積極的な活用

- ① ナースコールの使用方法を、入院オリエンテーション冊子に項目として加え患者に説明し、練習を行う。使用方法他に問題がある患者には、高齢者生活情報に記載し引き継いでいく。
- ② ナースコールの位置について配慮し、必ず手元にあるよう心がける。特に、トイレ歩行介助および排泄介助が必要な患者は、一言の呼びかけをしていく。
- ③ 夜間の歩行介助が必要な患者の基準を決め、積極的に援助する。

<夜間の歩行介助>

- * 70歳以上の患者
- * 眠剤を内服している患者
- * 視力低下、視野狭窄により歩行状態が不安定な患者
- * 運動機能低下、または障害により歩行状態が不安な患者
- * 疾病により眩暈、ふらつき等があり歩行状態が不安な患者

V 考 察

自らトイレに行き排泄をしたい、という思いは人間の基本的欲求である。この欲求も関与し、高齢者が夜間一人でトイレ歩行をしたことにより、転倒事故が起きたのではないかと考えられる。私達は、この欲求を受けとめ、患者個々の習慣を壊すことなく事故防止をする手段として、ナースコールしてもらい歩行介助をすることにした。しかし、使用を呼びかけた患者に100%は使用されておらず、また、患者自身の「一人でだいじょうぶ」という意識が大きいことが問題であった。

「病院側から治療上必要とされている事に関しては、低抗なくナースコールを押すことができるようである。それに対し、生理的欲求に関しては私たちの想像以上に気を遣っていることがうかがわれる。³」と言われるように、排泄依頼のナースコールはしにくいことも事実である。しかし、山口らの「排泄の時こそナースコールは利用されてよい。」「排泄援助の主体は看護者ではなく、あくまでも患者にある。⁴」に私達も共感する。ナースコールに頼ることは非積極的な看護援助とされがちではある。患者の協力を得てコールをしてもらうことで、トイレの時間や歩行状態などの観察をし、記録に残していくことが、次回への予測した看護につながっていくのではないかと考える。しかし、歩行に不安があるのにコールしてくれない患者に対しては、頻回の巡視が必要であることは言うまでもない。そして、患者主体の援助が行えることにより、より一層の信頼関係が持てるようになるのではないかと考える。

VI おわりに

高齢化社会において、今後も眼科病棟への高齢の入院患者が増加していくことと思われる。今回の取り組みに終わらず、高齢者を理解し、患者を主体とした看護援助が行えるように努力していきたい。

この研究にあたり、御協力頂いた患者さんに深謝いたします。

引用・参考文献

- 1) 伊藤洋他：不眠，内科，59(5)：879 - 881，1987.
- 2) 林泰：睡眠と老化，からだの科学（老年学読本），増刊17：136 - 140，1985.
- 3) 村瀬馨子他：ナースコールに頼らないでベッドサイドケアをするために，看護展望，12(9)：62 - 65，1987.
- 4) 山口桂子：排泄援助における看護者の対応，看護実践の科学，(6)：18 - 22，1987.
- 5) 中村重信：老化に伴う感覚機能の変化と神経のメカニズム，看護技術，31(1)：9 - 13，1985.
- 6) 江藤文夫：歩行障害と転倒，内科，59(5)：867 - 869，1987.
- 7) 名木康子他：事故防止対策，臨牀看護，13(11)：1646 - 1649，1987.
- 8) 小林道子他：視力障害をもつ老人の看護，看護技術，31(1)：49 - 55，1985.
- 9) 竹川治子他：老人看護マニュアルの作成，＜S62年度 6 - 9年研修集録＞，信州大学医学部附属病院看護部，1987，p 58 - 70.

資料1

高齢者生活情報

1. 睡眠について

起床時間	就寝時間		平均睡眠時間		
睡眠状態	良	不良			
眠剤使用	有	薬剤名	内服頻度	内服時間	効果
	無				
寝具	ベッド	布団			
寝衣	着物	パジャマ			
夜間の電灯	有	無			

2. 排泄について

洋式	和式	介助	要 ()
			不要

<排尿>

一日尿回数	回	夜間の尿回数	回 (時間)
排尿障害	有 ()		
	無		

<排便>

便通の状態	回
-------	---

下剤使用 有 無

3. ナースコールについて

4. 歩行状態 スリッパ 運動靴

5. ベッドからの昇降について

6. 家人からの情報 (ADL他)