

## 検査室での転倒・転落防止のためのチェックリスト

### チェック項目

#### 1. 環境【Environment】

- |                                |                             |                              |
|--------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1-01 検査用ベッドは壁側に設置されている         | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 1-02 キャスター付きのベッドはストッパーで固定されている | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 1-03 検査用ベッドは柵がある               | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 1-04 検査用ベッドの高さが適正である           | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 1-05 検査室の出入り口に段差がない            | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 1-06 患者用の椅子は固定されている            | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 1-07 外開きのドアは注意喚起されている          | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |

#### 2. 毎日【Daily】

- |                                  |                             |                              |
|----------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 2-01 原則患者の体位移動は複数のスタッフで実施している    | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 2-02 車椅子・ストレッチャーのストッパーはかけている     | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 2-03 ストレッチャー・コットの柵を下ろしたら目を離さない   | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 2-04 検査室スタッフとの連携は取れている           | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 2-05 他部門と患者情報を共有している             | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 2-06 検査室内の床が滑りやすい状態の時は直ちに拭き取っている | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 2-07 転倒しそうな患者は入退出時に目を離さない        | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 2-08 固定が不十分な点滴台・機器が患者のそばにない      | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 2-09 患者の移動経路上に障害物(コード類)がない       | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 2-10 小児患者からは目を離さず、検査室内にひとりにしない   | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 2-11 検査室内は整理整頓がされている             | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |

#### 3. 毎月【each month】

- |  |                             |                              |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| 3-01 患者介助に関するマニュアルは整備・周知されている            | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 3-02 VVR、転倒防止に関わる教育を実施している               | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 3-03 事例報告について話し合い対策を検討している               | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 3-04 緊急時の対応について定期的な周知または研修を行っている         | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
| 3-05 緊急事態発生時(コードブルー・ドクターハートなど)の詳細を把握している | <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |

## 解 説

### 1. 環境【Environment】

- 1-01 壁が無い場合は転倒・転落に注意
- 1-02 移動時の転倒に注意
- 1-03 柵に挟まる事故がないように注意
- 1-04 ベッドへの移動時は必要に応じて介助
- 1-05 患者のつまずきに注意
- 1-06 キャスターがある椅子に注意
- 1-07 ドアが人に当たる可能性に注意

### 2. 毎日【Daily】

- 2-01 体位確保の不十分による転倒・転落を防止
- 2-02 車椅子の場合はベッドへの移動時も注意
- 2-03 体位の変更や立ち上がりによる転落に注意
- 2-04 緊急時の応援体制を確認(あるいは補助者の存在)
- 2-05 転倒・転落のリスクを把握
- 2-06 床の滑りやすい状況から回避
- 2-07 杖・歩行器具を使用している場合は特に注意
- 2-08 四肢麻痺・筋肉低下・足腰の弱りが見られる患者に注意
- 2-09 転倒リスクの回避
- 2-10 予測困難な事態を回避
- 2-11 患者の動線を確保

### 3. 毎月【each month】

- 3-01 患者介助に関する知識とルール の周知
- 3-02 VVR、転倒・転落に関する知識の共有
- 3-03 院内及び院外での研修会等に参加
- 3-04 他部門との情報交換を実施
- 3-05 緊急事態対応の周知、実地訓練の実施

2012年3月1日  
横浜市立病院等安全管理者会議  
検査部会