

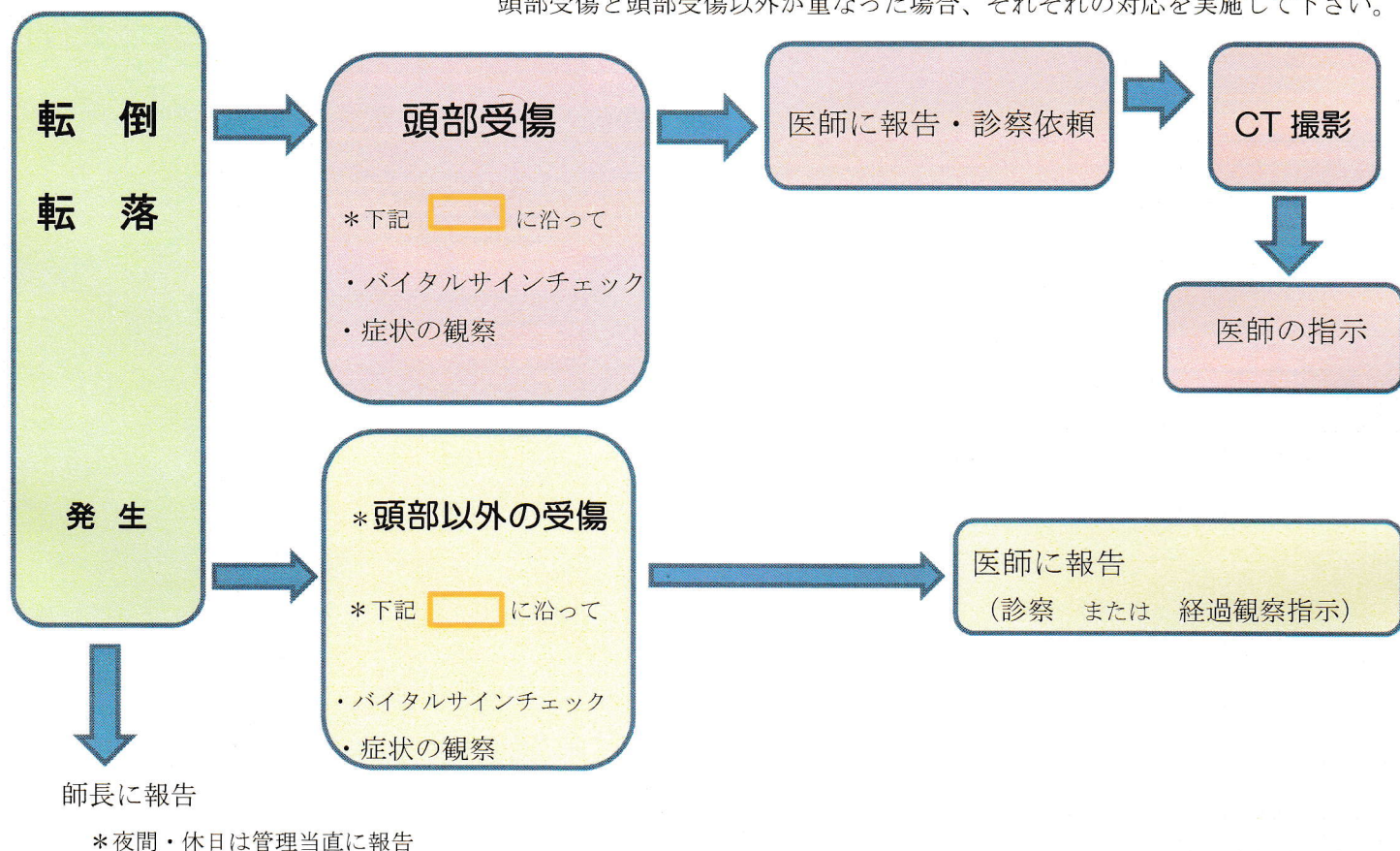
転倒・転落 初期対応フローシート

*以下は転倒・転落発生時の標準対応です。

状況に応じ、観察・バイタルサインチェック回数を追加して下さい。

看護記録は経時的に記録をおこなって下さい。

頭部受傷と頭部受傷以外が重なった場合、それぞれの対応を実施して下さい。



【対応内容】

- ◇頭部受傷： **直後・1時間後・3時間後・6時間後** ……症状の観察、バイタルサインチェック
- 意識障害・痙攣
 - 神経症状 (手足に力が入らない、しびれ、しゃべりにくい、ふらつきなど)
 - 頭痛・嘔気・嘔吐・頭部外傷
 - 抗凝固剤使用(内服・点滴)・出血素因
 - その他の症状
- ◇頭部以外の受傷： **直後・3時間後** ……症状観察、バイタルサインチェック
- 外傷
 - 神経症状 (麻痺、顔面蒼白、四肢冷感など)
 - 疼痛・腫脹
 - その他の症状

実施チェック(症状観察・バイタルサインチェック)

- 直後
- 1時間後 (:)
- 3時間後 (:)
- 6時間後 (:)

- 看護記録記載 (パーソナルスクリーン看護部転倒転落を活用)
- インシデントレポート入力
- 転倒・転落アセスメントスコア再評価
- 転倒・転落予防対策
- 本人・家人への説明