はじめに、ちょっとひと言！

『皆（みんな）‥がんばれ！』

今回は、リハビリテーション科におけるリスクマネージメントについて解説していただきます。リハビリテーションは、術後や病後の機能回復の目的で行われる理学療法です。けがや病気で思うように動かなくなった手足が、だんだんと自由に動くようになることは、病気の回復を実感できるだけでなく、定期的にリハビリをすることにより疾病に対して積極的で前向きな気持ちにさせてくれます。また、ベッドから起きあがれない状態の患者さんでも、リハビリの理学療法士の方がベッドサイドに来て手足を動かしてくれるだけで、少し豊かな気持ちになるようです。いいかえると、リハビリテーション科では、関節の可動域を広げ、筋肉の硬直をとり、筋力をつけながら、実際には心の可動域を広げ、気持ちの緊張を和らげ、病気と闘う精神力をつけているのです。

インターネットでリハビリに関するいろいろなサイトを検索することができますが、実際、リハビリ体験記の内容はちょっと心配になるくらい驚くほど前向きな内容ばかりです。そんなにがんばらなくても、と思うのですが、それは患者さんひとりのがんばりではなくリハビリ科の多くの方々に支えられたがんばりなのだと思います。『皆（みんな）‥がんばれ！』

【記　小川健二】

医療安全だより《第８号》

－リハビリテーション科－

発行　平成 17 年 2 月 18 日
医療安全管理委員会

リハビリテーション科のリスクマネージメント

リハビリテーション科では毎日多くの患者様がリハビリに励んでいらっしゃいます。

水治療室（プール）・電気治療室・理学療法訓練室・作業療法訓練室の各部署でさまざまな治療を行っていますが、脳血管障害による麻痺や手術後の患者様は、杖・車椅子を利用することが多いため、事故防止には常に留意しています。

リスクマネージメントの基本に従い、①リスクの把握②評価・分析③改善・対処④再評価を行ってきました。

ａ）リスクの把握・評価について

当科では高齢者、麻痺のある方、手術後の患者様が多いため転倒・転落をおこしやすい。

温熱治療では手技に習熟しなければ、患者様にやけどなどの傷をつけることがある。

失語や認知症のため、意志の疎通がむずかしいことが多い。

プール内の事故は重大な結果を招きやすい。

内科的な合併症のある患者様は訓練中に容態が急変することもある。

ｂ）上記リスクに対する予防と対処について

インシデントと呼ばれる偶発事象の対策としては、訓練室のバリアフリー化・患者様への職員の声かけ、特に雨の日は廊下や床が滑りやすいので濡れている所がないか職員が確認するなどの注意をはらっています。

またアクシデントとよばれる医療事故については以下の対策をとっています。

① 治療器具の保守・点検

② 水治療室での常駐職員の監視。緊急ブザーを設置し、事故発生時には早急に他の職員の応援を仰ぐ。

③ 訓練の前に問診をとり、特に高齢の患者様・内科疾患をお持ちの患者様については血圧測定などを行う。

④ 万が一の急変に対しては訓練室に掲示された緊急時マニュアルに従い冷静・迅速に対応する。医師以外の職員にも心肺蘇生手技を含めた急変対応訓練を行う。

職員一同が更なる改善を志しています。