

転倒

開始

1. チームリーダーを決定し、助けを呼びます
2. 脈拍およびバイタルサインを確認
 - ・ 脈が触れない場合は、二次救命処置を開始
3. 頸部損傷が疑われる場合は、頸椎を固定
4. 焦点を絞った身体診察
 - ・ 瞳孔検査
 - ・ 心血管検査
 - ・ 神経学的診察
 - ・ 各関節の外傷/疼痛/骨損傷/変形および可動域に対する診察
 - ・ 肋骨骨折に対する胸部診察
5. 焦点を絞った病歴聴取
 - ・ AMPLE: アレルギー、薬剤、過去の病歴、最後の食事、最近の出来事
 - ・ 上級医にカルテチェックを依頼
 - ・ 転倒は目撃されたか(ない場合には、頭部外傷があるものとして対応する)
 - ・ 意識消失はあるか?
 - ・ 患者は動くことができるか?
6. 診断検査
 - ・ 胸部外傷の胸部X線
 - ・ 必要に応じて頭部CT
(ボックス参照)
 - ・ 必要に応じて、頸椎のCT(カナダのC-spineルールを参照のこと)
 - ・ 腹部外傷を疑った場合は、腹腔内出血に対するベッドサイドエコーを考慮



頭部外傷および以下のいずれかに該当する場合は頭部CTを施行:

1. 受傷2時間後のGCSが15未満、またはいずれの時点でも13未満
2. 頭蓋骨骨折の疑い
3. 頭蓋底骨折のあらゆる徴候(鼓室内出血、パンダの眼、バトル徴候、髄液耳漏/鼻漏)
4. 2回以上の嘔吐
5. 65歳以上
6. 健忘が30分以上続く
7. 危険な受傷機転(高台からの転落)
8. ワルファリンまたは他の抗凝固剤/抗血小板剤、または出血性素因



今後の転倒予防

- ・ 投薬を見直す(麻薬類? ベンゾジアゼピン系? 抗コリン薬?)
- ・ ハイリスク転倒用ブレスレットを推奨
- ・ 遠隔監視を再検討
- ・ 不要な点滴やチューブを抜く
- ・ 理学療法/作業療法
- ・ 1対1観察を考慮