

物的環境に関連するインシデント・アクシデント事例

事例番号 335

発生場所	廊下	精神・意識障害の有無
発生場所（その他）		無
関連したもの	段差、標識・表記	発生内容の分類 転倒、その他療養上の世話

リスク

- A. 患者による使い方・置き方のリスク
C. 不適切な環境設定・維持管理不足によるリスク

発生内容

眼科外来受診中の患者。検査のため両眼散瞳薬の点眼を実施。検査待ちの時間に1階のATMにエレベータを使用して行かれた。3階の外来に戻る時に、職員用の階段を上がってきたが、廊下への出入り口には30cm程度の段差があり、転倒され、肩を打撲される。

概要

眼科へは10年来受診されていた。散瞳の処置にも理解はされていた。歩行等に問題はない患者。職員用階段は初めて使用した。転倒時、廊下には病院職員がおり、すぐに対応はできた。

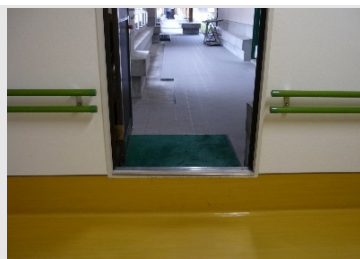
要因

・散瞳後の患者の一人での歩行。・職員専用通路は患者は通行禁止と表示があったが、標識や表記が小さかった。廊下への出入り口はカードを通さないと、開かないなどのセキュリティはされていなかった。・段差は30cmと高く、職員でも通る時には注意が必要であった。

対策

・職員専用通路の表示を大きく、わかりやすくした。・階段の通るスペースを区切った。・注意喚起を院内にアナウンス。・眼科外来で診察時、検査時に受付で散瞳後の患者への説明を、以前より詳しく行った。

参照



職員専用通路（階段）を上がり、踊り場から廊下への出入り口の写真。段差は30cm程度。



2階から3階へ上がる、職員専用通路（階段）の表示の写真。2方向から表示が見えるように、設置場所を工夫。