

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 3 3

発生場所	検査室・処置室	精神・意識障害の有無	リスク
発生場所 (その他)		-	
関連したもの	段差	発生内容の分類	C. 不適切な環境設定・維持管理不足によるリスク D. スタッフによる物の不適切な使用・利用・選択・設置・確認不足によるリスク
		転倒	

発生内容

負荷心電図中の転倒

概要

負荷心電図中の（マスター心電図）患者がふらつき転倒。2段の木製の階段（最高位は床から45cm）の昇降を3～4分継続する。昇降は方向転換を繰り返すためふらつきを誘発する。部屋の中央に当該品を置き周囲に身体を支えるものではなく、側に技師が付き添う。

要因

・患者の年齢 ・ふらつき時身体を支える物がなかった。（床から最高位45cmに検者の身長が加わるためかなりの高さを感じる）

対策

※優先事項として、マスター心電図自体の検査の是非について検討、又は代替えとして自転車エルゴメーターの切り替えを提示した。病院サイドの理由で現行維持となった。 ・木製階段の設置位置の決定（壁面と職員の介助位置の決定） ・壁面に手すりを取り付けた。 ・検査職員は検者の観察を行い、見守る、状況に応じて中止するなどの対策実施。

参照

