

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424

発生場所

その他

精神・意識障害の有無

リスク

発生場所（その他）放射線治療室

なし

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

関連したもの

その他

発生内容の分類

転落

発生内容

放射線治療中の寝台からの転落。

概要

60歳代の患者。放射線治療開始に伴い照射部位を決定するため、治療台に臥床してもらっていた。台の位置替えをしたところ、急に患者が上体を起こす素振りを見せ、そのまま転落し頭部および上腕を打撲した。台が動いたことに驚き、体をよじったことでバランスを崩したとのことであった。治療台は幅53cmで、約1mの高さに設定してあった。抗血小板剤を服用していたことと転落時の衝撃が強いと思われ、全身CTを撮るなど経過観察を要した。

要因

放射線治療中は患者以外は照射室に入れない。照射機器の構造から照射台は比較的高く設定されている。照射部位により体幹固定がしにくい。

対策

カメラ5台で絶えず観察しているが、危険行動があった場合でも治療室と操作室は距離があり、即時対応が不可能である。全例に対し以下の対策を実施する。

- ①全例体幹に安全ベルトを装着する。
- ②台操作などについて事前説明するとともに、移動前には声をかけ、患者の反応を見ながら操作する。

参照