

# 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519

発生場所

病室

精神・意識障害の有無

リスク

発生場所（その他）

無

関連したもの

点滴スタンド、シリ  
ンジポンプ

発生内容の分類

薬剤、医療機器等

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  
E. スタッフが作業する上での環境上のリスク

発生内容

シリンジポンプでヘパリン持続点滴中、押し子部分に点滴スタンドの取っ手（持ち手）が引っ掛かり約5時間点滴が出来ていなかった

概要

術後2日目の患者をNsステーション横の部屋で経過観察を行っていた。エリキュースの内服に変わりヘパリン持続点滴中だった。夜間頻回に閉塞アラームが鳴り、ルート確認を行ったが原因ははっきりしなかった。同じルートからイノバンを持続していたが、そちらには問題はなく閉塞アラームは鳴らなかった。朝になり、シリンジポンプの押し子に点滴スタンドの取っ手が挟まり、押し子が押せていないためと分かった。夜間、部屋は電気を消した状態で、訪室時懐中電灯で対応していた。

要因

閉塞アラームが鳴るたびにルートの確認は行っていたが、室内は暗くシリンジポンプ周囲に問題があると考えなかったため全体が見れていなかった。点滴スタンドを選択する際に取っ手の有無について考えていなかった。

対策

シリンジポンプ使用時は取っ手のついていない点滴スタンドを使用するよう指導 アラーム時の確認は必ず問題部分だけでなく全体を行うよう再指導

参照