

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662

発生場所	廊下	精神・意識障害の有無 有	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 E. スタッフが作業する上での環境上のリスク
発生場所（その他）			
関連したもの	車椅子、スロープ	発生内容の分類 衝突・接触	

発生内容

スロープでの車イス衝突

概要

廃用症候群、認知症のある患者で、車イスに安全ベルトを装着し、廊下や食堂まで自操可能な状態であった。日中は、安全のために勝手にスロープ側の通路を通れないように防火扉を閉めたりと、車イスでは自由に出来ない環境を作っていたが、少し前に他患者が出て行った際に、扉を開けたままになっていた。準夜勤で申し送り後、巡回で廊下を歩いていた時にスロープの前の廊下を今まさに降りようとしている患者を発見し、患者を呼び止めるが距離もあり、間に合わずに廊下を降りて壁にぶつかって止まった。膝をぶつけた様子ではあるが、特に外傷・腫脹等はなかった。痛みの訴えもなし。念のために当直医に報告後、診察・X-P検査施行。その後、経過観察とする。

要因

①少し前に他患者が出ていく際に、扉を開けたままにしていたと思われる。②患者に移動に関する説明をしていたが、認知症があり、理解出来ていなかった。③普段から見守りの注意をしていたが、日勤⇄夜勤の申し送りの時間帯であり見守りが不十分であった。

対策

17時以降、スタッフが少なくなるので扉を閉めてかつストレッチャー等を使用して車イスで自由に動き回れない状況を作った。（扉を閉めておくことに関して、他の患者には、事前に一言声をかけ、説明しておく）外から病棟に来られた方に対する注意喚起を貼紙にて掲示。見守りを強化。

参照