

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670

発生場所	病室・トイレ	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	ドア、便器	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
		転倒・閉じ込め	

発生内容

個室トイレドア挟まり事例

概要

個室トイレからナースコールあり。訪室するとトイレ内で便器とドアの間に横たわった状態で発見する。トイレドアは山折れ谷折れ双方向に曲がるタイプであり、谷折れになった内側のすきまと便器の間に身体がはさまっていた。ドアは開閉どちらもできず患者さんも自力で起き上がれなかったため、わずかな隙間から患者さんの手を引っ張り体勢を少し変え、ひとり人がトイレ内に入れるスペースを確保後、看護師がその隙間からトイレ内に入り患者さんの体位をかえドアが開けられるようにして患者さんを救出した。

要因

①トイレドアと便座までのスペースの狭さ ②トイレ扉の構造上の問題

対策

事例について院内全職員に向けて周知し、緊急時の協力を依頼した。またトイレドアの改修について施設管理課に検討を依頼。初めは対応困難という回答だったが約2か月後、緊急時はトイレドアの固定金具とドアを外せるように調整作業開始となっている。

参照

該当のトイレ



該当のトイレドア



挟まれている様子の再現。
内側に曲がったドアと便器の間に、壁の方向に頭を向けて倒れていた。



対策後の金具。
固定金具からドアを取り外すことが可能。

