

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673

発生場所 外来診察室

発生場所（その他）

関連したもの 機器、コード

精神・意識障害の有無

無

発生内容の分類

医療機器等

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

発生内容

LANケーブルの端と端をループしてハブに差し込んだことでサーバーが故障し、画像が電子カルテに送信できなかった。

概要

外来でエコーを処置室から別の場所に移動し使用した。15時頃、エコーを元の場所に戻した時、LANケーブルを外して移動した。ケーブルも移動したとき、両端をハブに差し込んだ。3時間後、システム室スタッフが来て院内のシステムに不具合が起きている原因が自部署であることが発覚した。放射線科の画像が入院患者のカルテに送信できなかったため、システム室が院内の各部署をチェックしていた。外来診療はほぼ終了していたため大きな混乱はなかった。復旧は更に3時間を要した。

要因

- ・LANケーブルは移動時は常時行っていた。
- ・移動時は1名エコーの機械を持ち、1名はコンセントを抜いて持ち、ケーブルの端を持ち、もう一人はエコー側のLANケーブルを外して移動していたが、この時は2名で移動した。
- ・移動でケーブルが絡まるのを防ぐため、エコー側のLANケーブルを外した。

対策

- ・有線を持つ医療機器は差し込みの方法を明確化した（規定）
- ・移動した際は一人一人が指差し呼称で確認する
- ・ハブの差し込み口にどのコードを差し込むか明記した。

参照