

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710

発生場所	病室	精神・意識障害の有無
発生場所（その他）		有
関連したもの	人工呼吸器	発生内容の分類 医療機器等

リスク

- C. 不適切な環境設定・維持管理不足によるリスク
- 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

呼吸を補助換気する人工呼吸器の吸気口をビニール袋が塞いだ

概要

人工呼吸器のアラームが鳴り訪床。アラームの原因を20分ほど探索したが分からず、臨床工学技士へ連絡した。臨床工学技士が確認すると、マスクを収納していたビニール袋が点滴棒（加湿蒸留水用）に縛り付けていたため吸気口に吸い込まれ塞がれたため、十分な医療ガスが供給されずSpO₂が90～94%に低下した。

要因

- ・加湿するための蒸留水を設置する点滴棒にビニール袋を括り付けたため、十分な酸素が供給出来なかった。
- ・アラームが鳴り続けた原因の発見が速やかに出来なかったため、人工呼吸器再開に時間を要した。

対策

- ・医療機器使用時の環境整備、周辺に不必要な物品は置かないようにする。
- ・アラームの原因が分からないと判断した際は速やかに臨床工学技士へ連絡する。
- ・医療機器の理解を深める研修を開催し、理解度をチェックする。

参照



事後の検討を行った場面です。不適切に設置されていたビニール袋が吸気口をふさいでいました。