

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717

発生場所

廊下

精神・意識障害の有無

不明

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

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）

発生内容の分類

その他

関連したもの

ストレッチャー、
酸素ボンベ、酸素
ボンベカート

発生内容

酸素ボンベの不適切な使用によるストレッチャー破損

概要

病棟介護士は入浴業務で酸素使用中の患者さんを酸素ボンベ架が設置されていないストレッチャーに乗せ、酸素ボンベは専用カートに入れていた。病棟風呂場へ患者さんを移動させる際、ストレッチャーのサイドレールに酸素ボンベカートのフックを引っかけていた。ストレッチャーのベッド面の高さを調整（下げていた）したところ、酸素ボンベカートのキャスターがストレッチャーの下部フレームに入り込んでしまい、慌てた病棟介護士はストレッチャーのベッド面を上げ下げを数回繰り返した。その結果、ストレッチャーのサイドレールは変形し、下部フレームの歪みにもつながり、ストレッチャーは適正な使用ができなくなってしまった。

要因

介護士1人で酸素ボンベが必要な患者さんの移動を行おうとして、酸素ボンベ架が設置されていないストレッチャーを使用し、本来は行うべきではない手順、方法で進めてしまい、結果、酸素ボンベの落下や破損、患者さんへの不利益にはつながらなかったものの、ストレッチャーを破損させてしまった。

対策

当院の医療安全委員会から看護部に向けて、酸素ボンベ、酸素ボンベ専用カート、ストレッチャーの酸素ボンベ架を適切に使用してもらうことを指導、お願いした。

参照



酸素ボンベカートのフックをストレッチャーのサイドレールにかけた。

今後は酸素ボンベ架が設置されているストレッチャーを選択、使用すること。