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825

発生場所

関連したもの

病室、トイレ

精神・意識障害の有無

無

発生場所 (その他) -

点滴スタンド、段

差

発生内容の分類

転倒

リスク

C. 不適切な環境設定・維持管理不足に よるリスク

発生内容

個室のユニット式のトイレ内で転倒

概要

個室入室中で点滴を行っている患者。トイレの希望があり見守りの下、トイレに誘導。その後、排泄が終わるまでトイレドア前で看護師が待機していた。トイレ内でドンと音がしたためドアを開けると、点滴スタンドが傾き患者が倒れていた。状況を確認すると、排泄後、体の向きを少し変えようと点滴スタンドを動かしたところ、シャワー側に向かって点滴スタンドが倒れ、そのまま一緒に倒れてしまった。

要因

- ・トイレとシャワーが併設されたユニット式となっている
- ・シャワー側とトイレ側との間に2.5cm程度段差があり、スロープになっている
- ・床が白っぽく段差になっていることがわかりにくい
- ・トイレとシャワーの間にカーテンを引いていると段差に目がいかない
- ・トイレ側が狭い
- ・トイレに点滴スタンドが便座の横におけるほどの広さがない

対策

- ・入院時のオリエンテーションで転倒予防の冊子を使用し注意喚起する
- ・初回トイレ使用時に見守り、段差があることを伝え、注意喚起する
- ・点滴スタンド使用中あるいは杖や歩行器を使っている患者は初回必ず見守り注意を促す

参照



トイレ側は横幅 34.5cm、便座横の 床幅は26cm、入 口から便座まで は51cmと狭い



患者が便座に座った時は 手前に置いていた点滴ス タンドを立とうとした際 に自分側に引っ張り車輪 が段差から落ちてスタン ドとともに転倒した



段差の部分はス ロープになってい るが、2.5cm程の段 差となっている



カーテンをすると段差 が見づらくなってしま うため必ず開放するよ うにしている