

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849

発生場所	-	精神・意識障害の有無	リスク
発生場所 (その他)	MRI室内の更衣室	無	C. 不適切な環境設定・維持管理不足によるリスク
関連したもの	カーテン	発生内容の分類	
		転倒	

発生内容

MRI撮影後、更衣室で患者が転倒

概要

74歳男性パーキンソン病にて脳神経内科かかりつけ定期受診で来院。MRI撮影オーダーあり、その後診察予定であった。撮影終了時、体調に変化はないか、着替えは一人で出来るかの確認を行い「大丈夫」との返答があったため、一人で着替えを行っていた。途中でアコーディオンカーテンに膨らみがあり、確認すると転倒し座り込んでいた。幸いアコーディオンカーテンがクッションとなり外傷はなかった。後にご本人より、下肢に症状があり、後ろ向きに移動する時(後退する時)に上手くいかない時があるとお話あり。MRI室更衣室の施設環境的な問題が考えられる。

要因

- ・職員コールボタンの設置がない。それに伴いスタッフの声掛けもなかった
- ・更衣室が死角になっている
- ・更衣室のスペースが狭い、縦型手すりの設置がない、椅子、ロッカーの配置変更が難しい

対策

- ・職員コールボタンを設置
- ・コールボタンが目立つように設置、注意書きの掲示
- ・介助希望がない患者にコールボタンの説明・更衣室と操作室をつなぐ扉を開けて撮影する

参照



対策前



対策後



対策後