

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886

発生場所	病室	精神・意識障害の有無	リスク
発生場所（その他）		無	
関連したもの	ベッド、機器	発生内容の分類	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
		落下物、医療機器等	

発生内容

患者移送中の酸素ポンベの落下

概要

事例①患者を一般病棟からICUへベッドごと移動することになった。ベッドの足元のボードに酸素ポンベを不適切に設置したため、移動中に酸素ポンベが落下した（酸素ポンベと流量計接続部分をベッドの足元ボードに引っ掛けていた）。

事例②ICUで移動用酸素ポンベをストレッチャーの手すりに設置したが、酸素ポンベを引っ掛ける金具がストレッチャーに適しておらず、酸素ポンベが床に落下した。

要因

- ①移動用の酸素ポンベ用ラックを使用しなかった。また、全ての病棟にラックはないことがわかった。
- ②ICUの酸素ポンベ用流量計にはベッドに引っ掛けるための金具がついているが、ストレッチャーの手すりの形状によっては使用できないことが周知されていなかった。

対策

- ①ラックの増備と院内周知
- ②ICU内での事例の共有と周知

参照