

事例4

< 事例概要 >

(胃瘻造設)

・ 90 歳代、繰り返す誤嚥性肺炎、誤嚥による窒息で心肺停止となり、当該医療機関に入院中の患者。意思疎通困難、四肢拘縮あり。BMI 20.1 kg/m²。血清アルブミン値 2.7 g/dL。

・ 経口摂取が困難なため、院内の他診療科より胃瘻造設を依頼。術前にCT検査を実施。

・ 経皮内視鏡的胃瘻造設術で、バルーン型カテーテルを使用し、四肢拘縮が強く、穿刺ルートが限定され、胃内ではやや肛門側の胃体下部大彎に造設。

・ 術後 2 日目、白湯を注入後に発熱あり。初回の栄養剤を注入後、発熱、頻脈、呼吸促進、顔面蒼白、腹部の硬化と圧迫による苦痛様顔貌が出現し、CT検査で胃瘻カテーテルの腹腔内への逸脱を認めた。緊急手術で、横行結腸間膜に小穿孔あり、腹腔内洗浄を実施したが、術後 3 日目に死亡。

・ 死因は、汎発性腹膜炎。死亡時画像診断 (Ai) 無、解剖無。