| 提言第17号　中心静脈カテーテル挿入・抜去に係る死亡事例の分析－第2報（改訂版） |
| --- |
| 事例28 |
| ＜事例概要＞<br>迷入<br><br>① 80 歳代、間質性肺炎、慢性腎不全、廃用症候群、認知症の患者。<br><br>② 栄養管理のため、中心静脈ポート造設予定。<br><br>③ BMI 18.9 kg/$m^2$。脱水あり。血小板約12 万/μℓ。抗血小板薬を服用していたが休薬（5日前）。胸郭変形あり。<br><br>④ 右内頚静脈より透視とリアルタイム超音波ガイド下で5 回穿刺。ガイドワイヤー挿入時に抵抗はあったが透視と超音波で静脈内にあると判断。ダイレーターおよびカテーテル挿入時に抵抗があり、逆血はなかったが、カテーテル先端が静脈壁にあたっていると考えX線でカテーテル先端の位置を確認。術後4 日目、高カロリー輸液を開始。輸液開始の翌日、呼吸困難感、喘鳴、頻脈、顔面・両上肢の浮腫を認めた。CT でカテーテルの血管外留置が疑われ、CVポートの使用を中止。輸液開始3 日目、造影CTで縦隔内迷入を確認。輸液開始から約1 週間後に心肺停止となり死亡。<br><br>⑤ 死因は、痰による窒息（疑い）。輸液が縦隔内へ漏出し、呼吸状態が悪化した可能性。死亡時画像診断（Ai）無、解剖無。 |