

事例1

< 事例概要 >

大腿骨接合術

- ① 80 歳代、体重40 kg 台の患者。血小板数8 万/ μ l 台。
- ② 大腿骨頸部骨折に対し、受傷翌日に骨接合術を施行。
- ③ 横止めスクリーのドリリング時に少量の動脈性出血あり。スクリー挿入によるパッキングで止血を試みた。血圧70 mmHg 台となり昇圧薬を数回投与。術中出血量約110 ml。退室時血圧160mmHg 台、心拍数70 回/分台。
- ④ 病棟帰室1 時間後、血圧60 mmHg 台となり、CCU 転棟。ヘモグロビン（以下「Hb」）11 g/dl 台、血圧100 mmHg 台で迷走神経反射と判断。その後も一時的な血圧低下あり。約11 時間後、血圧50mmHg 台で呼吸が弱く、Hb 9 g/dl 台のため出血を疑い、腹部超音波を行うが出血部位は不明。創部の反対側（大腿内側）に内出血と腫脹を認め、血圧測定不能となり、帰室約12 時間後に死亡。
- ⑤ 死因は、血管損傷による出血性ショック。死亡時画像診断（Ai）有（大腿部に血腫）、解剖無。