

事例2

< 事例概要 >

大腿骨接合術（再手術・両側）

- ① 70 歳代後半、体重40 kg 台、慢性腎不全があり透析療法中、両側人工骨頭置換術後の患者。
- ② 両側ステム周囲骨折に対し、受傷約1 週間後に両側骨接合術を施行。貧血があり術前に赤血球液を投与。
- ③ 手術開始時から昇圧薬の持続投与を開始し、血圧70 mmHg台となり、さらに昇圧薬数回投与。術中出血量約540 mℓ。退室時Hb 9 g/dℓ 台、血圧110 mmHg台、心拍数80 回/分台。
- ④ ICU帰室約1 時間後、赤血球液を投与。頻呼吸あり。約3 時間後、体の下のタオルまで創部出血ありガーゼ追加。その後、経皮的動脈血酸素飽和度（SpO<sub>2</sub>）が測定不能となり、末梢冷感が出現し、昇圧薬の持続投与を開始。約5 時間後、血圧測定良。Hb 11 g/dℓ 台。造影CT で動脈性出血なし。創部出血持続あり、補液、赤血球液を急速投与。ガーゼ出血量計約1,000 g、Hb 5 g/dℓ 台。帰室約20 時間後に死亡。
- ⑤ 死因は、出血性ショック。死亡時画像診断（Ai）無、解剖有（大腿出血）。