

事例8

< 事例概要 >

大腿骨接合術

- ① 80 歳代、体重30 kg 台、肝硬変がある患者。
- ② 大腿骨転子部骨折に対し、受傷当日に骨接合術（髓内釘）を施行。Hb 7 g/dℓ 台、手術直前に赤血球液を投与開始。
- ③ 大腿骨の骨孔からドリルを引き抜くと、動脈性出血あり。皮膚切開を延長し、大腿内側の出血部位を圧迫止血。血圧60 mmHg台となり赤血球液を急速投与。出血部に止血薬を充填、活動性出血がないことを確認し補液負荷と昇圧薬を投与して手術継続。血圧100 mmHg台を維持。術中出血量約500 g。閉創後、弾性包帯で患肢を圧迫。退室時Hb 4 g/dℓ 台、血圧120 mmHg台、心拍数80 回/分台。
- ④ ICU帰室直後、創部出血あり。Hb 4 g/dℓ 台、赤血球液と昇圧薬の持続投与開始。約4時間後、血圧60 mmHg台となり、昇圧薬を増量。約5 時間後、出血拡大しガーゼ交換。ドレーン出血量は少量。血圧60 ～ 70 mmHg台が続き、昇圧薬を追加し、新鮮凍結血漿を投与したが、約9 時間後、対光反射消失。帰室約13 時間後に死亡。
- ⑤ 死因は、血管損傷（疑い）による出血性ショック。死亡時画像診断（Ai）有（大腿骨周囲と殿部に血腫）、解剖無。