

医療安全トピックス TOPICS

Vol.95

内田 友子

日本医療安全調査機構 医療事故調査・支援事業部

「腹腔鏡下胆嚢摘出術に係る死亡事例の分析」について

医療事故調査・支援センターでは、医療事故調査制度の目的である「再発防止」のため、提出いただいた報告書を基にテーマを抽出し分析を行っております。本制度が開始されてから、約2年半の間に腹腔鏡下胆嚢摘出術に関連した死亡事例について7例

の報告がありました。

そこで、このたび、「医療事故の再発防止に向けた提言」第5号「腹腔鏡下胆嚢摘出術に係る死亡事例の分析」として7事例を分析し、図表1のように6提言をまとめました。

【図表1】 腹腔鏡下胆嚢摘出術に係る死亡事例の分析

【手術適応】

提言1 癒着の強い高度胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術は難易度が高いため、胆嚢炎の程度や胆管狭窄に関する画像診断を行い手術の適応とタイミングを慎重に判断する。外科医だけでなく他診療科医師・看護師とともに、合併疾患による手術リスクを慎重に評価し、場合によっては腹腔鏡下の手術を回避する。

【説明と納得】

提言2 腹腔鏡下胆嚢摘出術においても、手術難易度が高い場合や、手術リスクの高い合併症を有する高齢者では致命的な事態が起こりうることを患者および家族に説明し、さらに開腹手術や経皮的ドレナージなど腹腔鏡下手術以外の治療法の選択肢を提示する。

【手術手技】

提言3 腹腔鏡下胆嚢摘出術は、良好な視野を保ち、解剖学的構造を認識しながらCritical View of Safety (CVS) を求める。CVSが得られなければ代替手術などの実施を検討する。

提言4 胆嚢の剥離困難、大量出血、胆管損傷などを認めた際には、腹腔鏡下手術に固執せず速やかに開腹術へ移行する。

【術後管理】

提言5 胆汁性腹膜炎と後出血の早期発見のために、胆嚢床ドレーンの排液の性状と量を観察する。胆汁漏出が疑われた場合、胆汁培養を行い感受性に従い抗菌薬を投与すると同時に、胆管損傷の部位や程度を検索し、適切なドレナージ術を早急に検討する。後出血が疑われた場合、出血量とバイタルサインを観察し続け、適切な止血法を検討する。

【院内体制の整備】

提言6 腹腔鏡下胆嚢摘出術を提供する施設は、手術手技の水準を担保する仕組み、想定される術中の重大合併症発生時の対応を支援する仕組み、術中の問題点が術後管理に引き継がれる仕組みを構築する。