

# 医療安全トピックス TOPICS

Vol.122

児玉 菜桜

日本医療安全調査機構 医療事故調査・支援事業部

## 医療事故の再発防止に向けた提言第12号 「胸腔穿刺に係る死亡事例の分析」について

2020年11月に提言第12号「胸腔穿刺に係る死亡事例の分析」を公表しました(図表1)。分析の対象は、医療事故調査制度開始から2020年4月までに報告された院内調査結果報告のうち、胸腔穿刺を契機とした死亡と推定された9例です。これらを専門家からなる、分析部会が5つの提言にとりまとめました。今回はその中から看護師の皆さまに関係が深い3つの提言について紹介します。

胸腔穿刺は、診断を確定するため、あるいは胸水や気胸を治療するために実施されますが、胸腔内には肺・大血管など生命維持に直結する臓器があり、胸腔穿刺時に損傷をきたすと生命にかかわる重大な事態となります。

対象事例では、穿刺時に心臓・大血管を損傷した事例が5例、肋間動脈損傷(疑い含む)をきたした事例が3例、損傷部位は不明だが皮下気腫・縦隔気腫が進行し換気障害に至った事例が1例ありました。これらの事例から、胸腔穿刺を行うことによる血管や多臓器の損傷リスクを医療従事者間で共有すること、胸腔穿刺時に、病状による血性排液か臓器損傷か判断に迷う場合は、まず心臓・大血管損傷を疑い、速やかに出血への対応を行うこと、胸腔穿刺終了後も、肋間動脈損傷などの合併症を疑い観察し、対応する重要性が示されました。

### ●胸腔穿刺は解剖学的な位置関係から、心臓・大血管などを穿刺するリスクを有する。少量の胸水や限局した膿胸などを穿刺する場合には、致命的合併症を生じる危険性が高まる。患者個別のリスク情報は医療従事者間で共有する(提言1)

胸郭から心臓・大血管の距離は思いのほか近く、胸腔穿刺では胸郭内の解剖学的位置関係を具体的にイメージし、損傷する可能性のある部位を想定することが大切です。

誤穿刺により心臓・大血管を損傷した場合は瞬時に、肋間動脈損傷をきたした場合は穿刺後に出血が持続することで、致命的状況となります。胸腔穿刺に携わる医師や看護師などの医療従事者は、胸腔穿刺には致命的合併症が生じ得ると認識を持ち、あらかじめ患者個別のリスク情報を共有します。そのことが異常の早期発見や急変対応への備えとなります。また、医療従事者間で共有したリスク情報を患者・家族へ説明する際に、緊急の場合を除き、できるだけ書面を用いて、胸腔穿刺を主とした説明の機会を設けることが望まれます。本稿の最後に示したホームページの「提言の概要」の中に、心臓・大血管の位置を示した3D画像を掲載していますのでご参照ください。