

平成30年3月22日

## 本院において発生したガーゼ遺残事故と再発防止について

大分大学医学部附属病院長

門田 淳一

本院において、手術を行った際に使用したガーゼを創内に残したまま閉創するという医療事故が発生いたしました。患者様およびご家族に対し多大なご迷惑とご心配をお掛けしましたことを心よりお詫び申し上げます。

事故の概要につきましては、以下のとおりですが、患者様やご家族のプライバシー保護に万全を期すことを条件にご了承をいただいた範囲で記載させていただいております。また、再発防止策を取りまとめ、医療の安全確保に最善を尽くし、再発防止に取り組む所存です。

### 事故の概要

患者様は、右足底部腫瘍の切除目的で、本院にて広範切除術と遊離皮弁による再建術を受けております。腫瘍切除を行った際に創部にガーゼを詰めて圧迫止血を実施しました。皮弁による再建の際に執刀医が創部に指を入れ、触診と目視でガーゼがないか確認し、皮弁再建を行い、閉創して手術を終了いたしました。

術後経過は良好でしたが、歩行開始後（術後3週）から創部より滲出液を認め、その後も創部からの滲出液が持続し、排膿も認められたため、術後5週後に局所麻酔下に創部を開いたところ、創内にガーゼを発見し、ガーゼ1枚を摘出しました。その後、患者様は順調に回復されています。患者様、ご家族には速やかに事実をご説明の上、謝罪いたしました。

### ガーゼ遺残の原因

今回の手術では、体表手術であったため、創部が比較的深いにも関わらず、目視と触診でのガーゼの確認が可能と考えて、X線不透過の鋼線が織り込まれたガーゼを使用せず、通常のガーゼを用いて止血を行いました。そのためX線写真撮影によるガーゼ遺残の有無の確認を行いませんでした。また、ガーゼを創部に詰める際やガーゼを取り出す際に、ガーゼカウントを行っていませんでした。さらに腫瘍切除と皮弁形成を異なる手術チームが行ったことから、ガーゼの使用状況の情報共有が十分でなかったことも一因と考えられました。

### 再発防止策

今回の事故を踏まえ、再発防止のために、以下の手順を遵守することといたします。

- ① 手術を行う場合は、すべて鋼線入りのガーゼを用いる。

- ② 体表の手術でも、ガーゼが入る切開を行う手術では、すべてガーゼカウントを行う。
- ③ 圧迫止血などで、ガーゼを体内（創部内）に入れる場合は、看護師等へ通知し、手術終了時に X 線撮影にてガーゼの遺残の有無について確認を行う。
- ④ ガーゼカウントのタイミング、手順を、手術に関わる全スタッフに再度徹底する。特に異なる手術チームで行う一連の手術の際は、すべてのチームでガーゼの使用について情報共有を行うよう周知する。

再度、患者様およびご家族にお詫び申し上げるとともに、今後、同様の事例が起きないよう病院として再発防止策の徹底を図り、医療事故の防止に努めてまいります。

本件に関する問い合わせ先

医学・病院事務部総務課長

097-586-5102