安全情報

２０２２年 5月 ３０ 日

非血縁者間骨髄採取認定施設
採 取 責 任 医 師 各 位
麻 酔 責 任 医 師 各 位

公益財団法人　日本骨髄バンク
ドナー安全委員会

骨髄採取術において仙骨を穿刺した事例について

平素より骨髄バンク事業の推進に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

この度、非血縁者間骨髄採取術において、誤って仙骨を穿刺したことにより下肢神経障害が発生した事例が報告されました。情報共有(注意喚起)のため、お知らせします。

ドナー安全委員会で審議の結果、再発防止のため骨髄採取マニュアルを変更し、全例において手術前に医師複数名で採取部位を触診の上、マーキングを実施することといたします。ドナーの安全確保のために何卒ご対応くださいますようお願い申し上げます。

記

1. 経過　　ドナー情報：20代　女性

Day 0　**骨髄採取実施**

医師4名(採取責任医師A,採取担当医師B,医師C,D)が担当。
医師Aが触知により腸骨を確認後、看護師がマーキングを実施。医師Dは消毒後にドレープがかかった状態で入室した。
水平腹臥位で医師C,Dの2名で左右から穿刺した。右側を担当した医師Dは術中マーキング位置を確認せず仙骨を穿刺、誤穿刺に気づかないまま採取を継続した。
普段は医師Aが骨髄採取、医師Bが採取骨髄液の処理を担当しているが、今回医師Bが10分程度で退室する事情が生じ、採取責任医師Aが骨髄処理を担当した。

Day+1　右陰部から右大腿部内側に感覚鈍麻の訴えあり。
術中腹臥位による神経圧迫によるL1-2領域の症状と判断され、経過観察となる。

Day+2　退院　症状は若干改善したが残存。

Day+11 受診　MRIの結果、右側は腸骨ではなく仙骨を穿刺していたことが判明する。
S1-2神経根損傷の可能性が示唆された。経口ビタミンB12製剤投与開始。

Day+57 プレガバリン投与開始。

※現在も通院中。プレガバリンは当初の1/2量で投与継続中。症状は改善傾向。

2. 要因

(1)右側を穿刺した医師Dは腸骨稜を穿刺せず、仙骨を誤穿刺した。
(2)看護師がマーキングを実施し、医師Dはマーキングを確認しなかった。
(3)採取責任医師Aは医師Dへの手技確認、指導が不十分であった。

3. 対策

・術前に採取担当医師と術者の2名以上で、採取部位を触診、マーキングをする。
・マーキングを確認しながら骨髄採取する。穿刺方向、深さについても細心の注意を払う。
・採取責任医師は採取する医師の指導・監督を徹底する。

4. 骨髄採取マニュアルの変更

＜採取担当医師の見地から＞　Ｐ７

（９）採取部位

両側後腸骨からの採取を行い、前腸骨や胸骨からの採取は行わない。触診にて骨盤の形状を確認し、骨髄穿刺部位を慎重に選択すること。穿刺針の長さと腸骨の厚みを十分考慮し、穿刺の深さを調整すること。採取部位は上後腸骨棘を中心に腸骨稜後ろ１／３を原則とする。

なお、**全例において、採取好適部位を判定するために、骨髄バンクが定める採取担当医師と術者の2名以上で触診の上、皮膚消毒前に採取部位皮膚へのマーキングを行なうこと。穿刺時はマーキングを確認すること。**

（参照：別紙新旧対照表）

5. 参考情報

過去に発生した骨髄穿刺に関連する有害事象事例について

■安全情報データベース　https://www.jmdp.or.jp/donor_safety/

安全情報データベース

・骨髄採取後、左中臀筋血腫事例について（2020年4月15日）
・骨髄採取後、左中殿筋内に血腫を認めた事例について(調査報告)（2015年9月18日）
・骨髄採取後、左腸腰筋部位に血腫を認めた事例について(調査報告)（2009年12月24日）
・骨髄採取後、左腸腰筋部位に血腫を認めた事例について(調査報告)（2004年1月21日）
・ドナー後腹膜血腫形成事例の調査報告と対応策について（2001年7月11日）

6. その他

万が一、重大なインシデントや医療事故が発生した場合、ドナー対応や当法人への報告のみならず、自施設の安全管理部等へ報告の上、遅滞なく再発防止策等を検討してください。

以上

【 お問い合わせ先：(公財)日本骨髄バンクドナーコーディネート部 TEL 03-5280-2200 】

別紙

骨髄採取マニュアル 採取担当医師の見地から
新旧対照表

Ｐ７　（９）採取部位

旧	新
両側後腸骨からの採取を行い、前腸骨や胸骨からの採取は行わない。 触診にて骨盤の形状を確認し、骨髄穿刺部位を慎重に選択すること。 穿刺針の長さと腸骨の厚みを十分考慮し、穿刺の深さを調整すること。 採取部位は上後腸骨棘を中心に腸骨稜後ろ１／３を原則とする。 なお、皮下脂肪が厚いドナーにおいては、採取好適部位を判定するための解剖学的指標を術中に確認することが困難であることも予想されるため、皮膚消毒前に採取部位皮膚への適切なマーキングを行うなどの対応を講じること。	なお、全例において、採取好適部位を判定するために、骨髄バンクが定める採取担当医師と術者の２名以上で触診の上、皮膚消毒前に採取部位皮膚へのマーキングを行なうこと。穿刺時はマーキングを確認すること。