



医療事故情報収集等事業

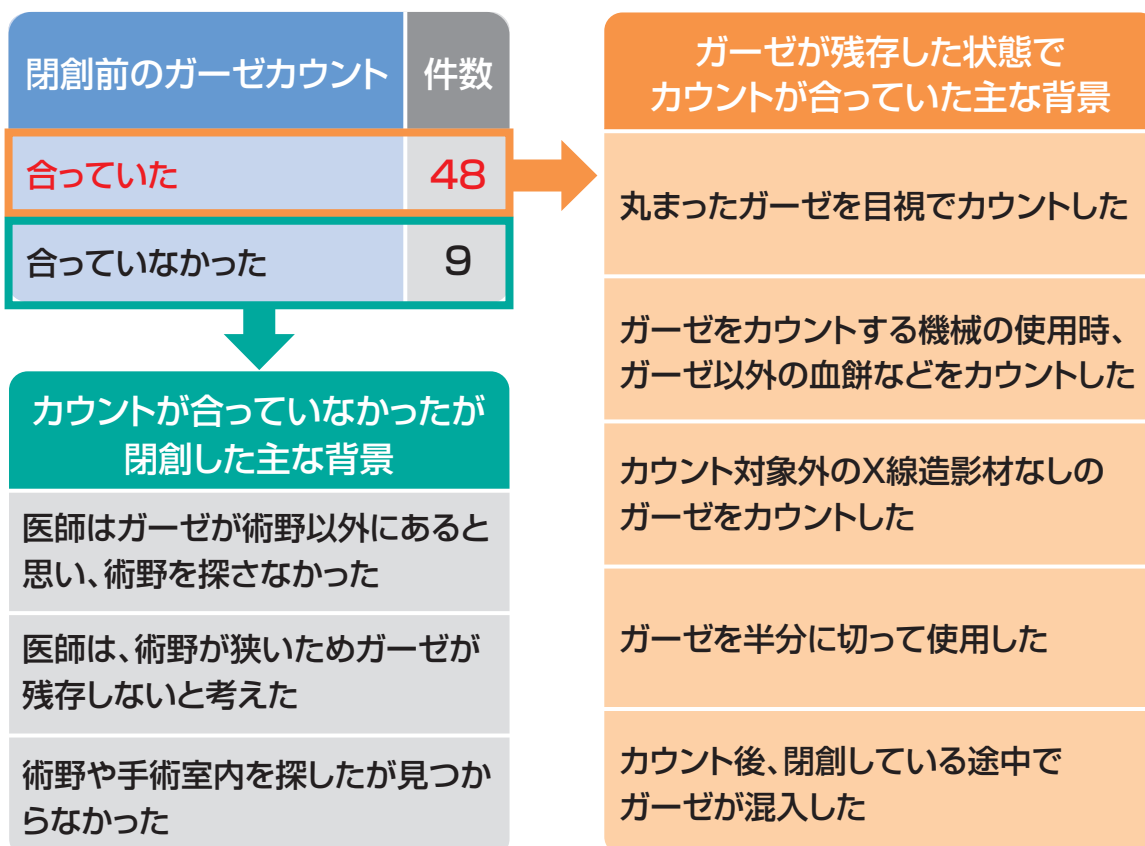
医療 安全情報

No.152 2019年7月

手術時のガーゼの残存① ーガーゼカウンターー

手術時、閉創前にガーゼカウントを行ったにもかかわらず、体腔内にガーゼが残存した事例が57件報告されています(集計期間:2016年1月1日～2019年3月31日)。この情報は、[第54回報告書「再発・類似事例の分析」](#)で取り上げた内容をもとに作成しました。

閉創前にガーゼカウントを行ったにもかかわらず、体腔内にガーゼが残存した事例が57件報告されています。そのうち48件はカウントが合っていた事例です。



◆次回の医療安全情報No.153でも「手術時のガーゼの残存」を取り上げます。

手術時のガーゼの残存① ーガーゼカウントー

事例 1

帝王切開術を行った。子宮閉創前、閉腹前にガーゼカウントを行った際、看護師は丸まったガーゼを目視で数え、合っていることを確認した。手術終了時に撮影したX線画像で、医師は腹腔内にガーゼが残存していることに気づき、再開腹してガーゼを取り出した。カウント済のガーゼの数を再度確認したところ1枚少なかった。

事例 2

開腹にて右半結腸切除術を行った。手術器具をまとめるために使用していたX線造影材なしのガーゼ(カウント対象外)を術野外に破棄したところ、X線造影材ありのガーゼと一緒にカウントされた。ガーゼカウントは合い、閉腹して手術を終了した。その後、腹腔内にガーゼが残存していることに気付いた。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・ガーゼを数える際は1枚ずつ広げて確認する。
- ・手術中はカウント対象外のガーゼを使用しない。
- ・手術終了後、ガーゼカウントを再度行う。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会委員の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。

本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <http://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<http://www.med-safe.jp/>