

6月28日29日はG20大阪サミットですね。G7(仏、米、英、独、日、伊、加、の7か国及び欧州連合(EU))に加え、**亜、豪、伯、中、印、尼、墨、韓、露、沙、南阿、土**、が参加してG20ですが、サミットにはメンバー国以外にも、招待国や国際機関などが参加します。主要国の要人が集結するサミット開催期間の前後合わせて6月27日~30日の4日間は厳戒態勢がひかれます。大阪市内は大規模な交通規制で、学校も休み、ヤマト運輸は日時指定ができなくなるそうです。事前の準備が大変です。

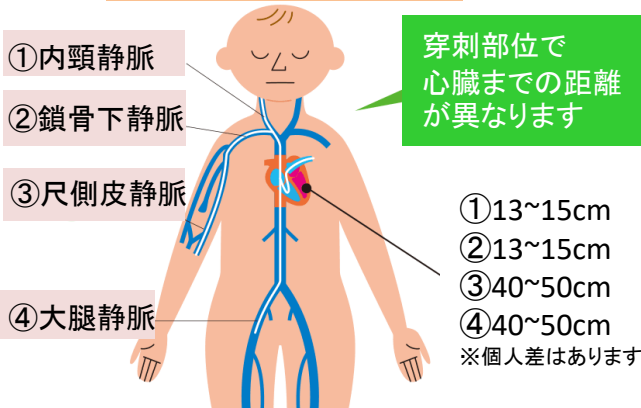
病院でも様々な処置をおこなうときの準備は重要です。重症患者が増えてきて中心静脈栄養を行う機会も少なくない昨今、物品も含めて今一度おさらいしてみたいと思います。

中心静脈カテーテルを挿入する際に必要な物品をまとめました。準備を万全にして、処置にのぞみましょう。



院内のCVCキットはArgyleに統一されています。シングル、ダブルの50cm、30cmが用意されています。透析用のUKカテーテルにはトリプルがあります。

中心静脈留置する部位



必要物品

- IVHカテーテルキット
- 清潔操作のために
 - マスク●滅菌ガウン●帽子●滅菌手袋 それぞれ2セット
 - 滅菌穴あきシート1枚●滅菌覆布2枚
- 処置を円滑に進めるために
 - ワゴン(清潔台として使用)
 - 回診車(イソジン綿球・ハイポ綿球・滅菌ガーゼ・鑷子)
- 局所麻酔のために
 - 10ccディスプレイ注射器1本●23G針(青針)1本
 - 1%キシロカインポリアンブ10ml 1本
- キットに生理食塩水を満たすために
 - 20cc注射器1本●18G針(ピンク針)1本●生食20ml 1本
- カテーテル挿入後の処置(ヘパロック 固定)のために
 - ヘパフラッシュ100E 10ml 1本
 - 持針器●角針●ブレードシルク0-1●有鉤摂子●抜糸剪1本
 - コネクター(ルーメン数)

穿刺部位の比較(すぐれたもの順)

偶発症頻度は NEJM348:1123-33,2003参考	鎖骨下 静脈	内頸 静脈	大腿 静脈	上腕尺側 皮静脈
穿刺の容易度	4	3	2	1
カテ留置成功率	3	1	2	4
長期留置の適性	1	2	4	3
合併症の少なさ	3	2	4	1



偶発症として多いのが鎖骨下静脈の気胸、内頸静脈の動脈穿刺、大腿動脈の動脈穿刺+血腫ですが、エコーを使用することでリスクが大幅減少します。

当院では末梢からのCVC挿入を優先

PICC (Peripherally Inserted Central venous Catheter)

は感染リスクや、穿刺の合併症が低いとされています。下記の要素を加えることで、さらにPICCの有効性が高まります。

- 穿刺部位を肘上の上腕へ⇒穿刺の難易度は上昇するが上肢を動かしても安定⇒長期留置の適性が向上
- 透視室での挿入⇒血管の走行によってカテーテル留置困難であった症例も可能⇒留置成功率が上昇
- グローションカテーテルの使用 ⇒カテーテル先端にバルブがついているため感染のリスクがさらに低下。



部位	方法	合併症		
		動脈穿刺	血腫	気胸
①~④	ブラインド	6.90%	8.20%	3.10%
の合計	超音波ガイド	1.40%	1.60%	1.30%

安全な中心静脈カテーテル挿入・管理のためのプラクティカルガイド 2017参照